

VU Research Portal

Handleiding voor de Ouderbegeleider

Bonnet, M.; Schuengel, C.; Baartman, H.E.M.; Smets, K.

2004

document version

Publisher's PDF, also known as Version of record

[Link to publication in VU Research Portal](#)

citation for published version (APA)

Bonnet, M., Schuengel, C., Baartman, H. E. M., & Smets, K. (2004). *Handleiding voor de Ouderbegeleider*. Vrije Universiteit.

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal ?

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

E-mail address:

vuresearchportal.ub@vu.nl

Handleiding voor de Ouderbegeleider

ontwikkeld in samenwerking tussen Xonar Zuid Limburg en
de Vrije Universiteit Amsterdam



Handleiding voor de Ouderbegeleider



ontwikkeld in samenwerking tussen Xonar Zuid Limburg
en de Vrije Universiteit Amsterdam

Amsterdam, november 2004

Inhoudsopgave

Inleiding	4
1. De doelgroep	5
1.1 Problematisch gedrag van de ouder	5
1.1.1 Inhibitie en ontremming	6
1.1.2 Gebrek aan leiding en bescherming	6
1.1.3 Rolomkering	7
1.1.4 De context	7
1.2 Problematisch gedrag van het kind	7
1.2.1 Inhibitie	8
1.2.2 Gebrek aan differentiatie	8
1.2.3 Rolomkering	9
1.2.4. Interpunctie	9
2. Diagnostiek bij hechtingsproblemen	12
3. Ontwikkelingsdoelen	14
4. Fase 1	16
5. Fase 2	18
5.1 Werken met het ouderschapsgesprek	19
5.2 Richtlijnen voor afname van het Ouderschapsgesprek	22
6. Fase 3	25
6.1 Vertrouwd raken en veiligheid bieden	25
6.1.1 Ouderbegeleiding en de metapositie	25
6.1.2 Middelen binnen de ouderbegeleiding om aan het (her)innemen van de metapositie te werken	28
6.2 Veiligheid (doen) ervaren	34
6.2.1 Ouderbegeleiding en de werkvloer	34
6.2.2 Middelen binnen de ouderbegeleiding om aan de werkvloer te werken	35
6.3 Spanningen in de ouderbegeleiding	37
6.4 Module dagbehandeling van jonge kinderen met verstoorde gehechtheid	40
7. Fase 4	46
8. Fase 5	47
9. Valkuilen en knelpunten bij het werken met de methodiek	48
Geraadpleegde bronnen	55
Bijlage 1: Het Ouderschapsgesprek	57
Bijlage 2: Voorbeelden van fictieve opvoedingssituaties	64
Bijlage 3: Het werkboek voor ouders	69

Inleiding

Deze handleiding is bedoeld voor groepsleiders, behandelcoördinatoren en werkbegeleiders die direct of indirect betrokken zijn bij de hulpverlening aan ouders en kinderen die een verstoorde gehechtheidsrelatie met elkaar hebben. Dat wil zeggen dat de ouder in onvoldoende mate in staat is het kind een veilige basis te bieden van waaruit het de wereld kan exploreren en het kind geen veiligheid meer aan de ouder kan ontnemen in tijden van spanning en stress.

In deze handleiding wordt een methodische werkvorm aangereikt die aansluit op de hulpvraag die bij deze ouders centraal staat, namelijk de vraag om hulp bij het zich (weer) vertrouwd leren voelen in de rol als ouder, zodat de ouder zijn verantwoordelijkheid naar het kind toe waar kan maken en het kind zich veilig kan voelen bij de ouder. De hulp is met name gericht op het versterken van de eigen mogelijkheden van de ouder en zijn omgeving. De begrippen dialooggestuurde zorg, de ouder heeft de regie, sociale verbondenheid en empowerment zijn hierbij centrale uitgangspunten.

De methodiek is opgebouwd uit vijf verschillende fases welke stap voor stap in deze handleiding beschreven staan. Deze fases worden vooraf gegaan door een traject van deskundigheidsbevordering die noodzakelijk is voor het kunnen werken met deze methodiek en het verkrijgen van een gedeelde visie op hulpverlening centraal staat (deze fase staat beschreven in “ Methodiek Behandeling van Verstoorde Gehechtheid).

Deze handleiding biedt een kader op basis van wetenschappelijke theorieën en zoveel als mogelijk empirisch getoetste interventiemethoden, waarbinnen de hulpverlening aan deze doelgroep op systematische wijze kan worden vormgegeven. Er is binnen dit kader echter ook ruimte om de verschillende onderdelen en activiteiten die in de methodiek beschreven staan aan te vullen met activiteiten die passen binnen de mogelijkheden en wensen vanuit de eigen organisatie.

In deze handleiding is tevens een werkboek voor ouders opgenomen. In dialoog met de ouder wordt in het begin van de behandeling vastgesteld met welke middelen/activiteiten gewerkt gaat worden aan de hulpvragen die de ouder heeft. Het werkboek voor ouders is een hulpmiddel om bij te kunnen houden wat er aan activiteiten gedaan is, wat daarbij besproken is en welke voornemens er gemaakt zijn voor de komende periode. Door na afloop van elke activiteit samen met de ouder deze punten op te schrijven, wordt de ouder in staat gesteld al het besprokene op een ander moment nog eens rustig na te kunnen lezen en wordt tevens de rode lijn van de hulp voor de ouder zichtbaar gemaakt.

1. De doelgroep

Deze module is bedoeld voor ouders en hun kinderen waarbij in de primaire opvoedingsrelatie sprake is van een verstoorde gehechtheid. ‘Verstoorde gehechtheid’ wil zeggen dat de gehechtheidsrelatie zelf voor het kind een bron is van spanning en stress. Bij veilig gehechte en zelfs bij onveilig gehechte kinderen biedt de gehechtheidsfiguur in meer of mindere mate een veilige haven in tijden van spanning en angst. In verstoorde gehechtheidsrelaties is de gehechtheidsfiguur echter tegelijk een veilige haven en bron van angst, en is het gehechtheidsgedrag van het kind mogelijk een bron van angst voor de ouder. Het kind kan de ouder daardoor niet meer gebruiken als een veilige basis om de wereld te verkennen, en als veilige haven om zich terug te trekken bij gevaar. Binnen deze methodiek ligt de focus van de hulpverlening op de ouder. De hulpvraag van de ouder die daarbij centraal staat kan als volgt worden omschreven:

‘ Help me mijn verantwoordelijkheid als ouder zodanig waar te maken, dat ik me vertrouwd voel in mijn rol als ouder en mijn kind zich veilig weet bij mij. ’

De hulp is daarmee in eerste instantie oudergericht. Hulpverlening aan het kind staat voor een gedeelte in dienst van de hulp aan de ouder, namelijk het ontlasten van de ouder. Tegelijk vervult de hulp aan het kind ook de functie van tijdelijke bescherming van het kind en wordt de hulp ingezet om binnen een veilig en voorspelbaar klimaat de basale vaardigheden voor relatieopbouw verder te ontwikkelen.

Om voor deze methodiek geïndiceerd te worden, is het essentieel dat de problemen bij het kind gepaard gaan met problemen bij de ouder. Beide soorten problematisch gedrag, die van de ouder en die van kind, houden elkaar in stand en versterken elkaar, maar omdat de methodiek in dit project in eerste instantie oudergericht is, en omdat minstens voor een deel het gedrag van het kind een reactie is op het gedrag van de ouder, ligt het voor de hand eerst dit laatste te beschrijven en dan het gedrag van het kind.

Nadrukkelijk moet bij deze beschrijving opgemerkt worden dat geïsoleerde voorbeelden van probleemgedrag bij ouder en kind niet meteen indicatief zijn voor verstoorde gehechtheid. Dergelijk gedrag moet kenmerkend zijn voor de *relatie*, dat wil zeggen karakteristiek voor de manier waarop ouder en kind met elkaar omgaan.

1.1 Problematisch gedrag van de ouder

Bij de ouders gaat het om gedragingen of praktijken die de essentiële functie van de gehechtheidsrelatie, het bieden van veiligheid, te gronde richten. Deze gedragingen zijn in drie groepen te onderscheiden. In de eerste plaats zijn er die gedragingen, welke te begrijpen zijn als een reactie op conflicten en ambivalente gevoelens. Enerzijds is er de neiging conflicten en heftige emoties - hetzij van zichzelf, hetzij van het kind – te ontlopen, anderzijds kan het gebeuren dat men

ongeremd zijn emoties lucht. Voorts zien we dat ouders hun kind te weinig leiding en bescherming bieden en tenslotte dat ze van hun kind de zorg verwachten die ze in eerste instantie zelf zouden moeten bieden.

1.1.1 Inhibitie en ontremming

De ouder heeft moeite met het omgaan met conflicten. Zo' n conflict kan enerzijds een conflict zijn tussen hem en zijn kind, anderzijds, vaak in combinatie met het eerste, een conflict, een botsing tussen eigen belangen en die van het kind. Kenmerkend is dat de ouder in zo' n situatie nogal eens kiest voor een van twee mogelijke extremen: het conflict wordt ontlopen, de ouder trekt zich terug – letterlijk of figuurlijk – of zondert het kind af, of hij gaat volop de strijd aan en/of verliest de controle over zijn emoties. Dit probleem in het omgaan met spanningen en conflicten kan zich als volgt manifesteren:

Dicht slaan: de ouder sluit de interactie met het kind af wanneer hij/zij¹ of het kind overstuur is. De ouder beschrijft hoe hij zijn gevoelens probeert te negeren en/of in psychologisch opzicht een muur optrekt tussen zichzelf en het kind. Soms wordt het kind opgesloten wanneer het overstuur is.

Ontkennen/blokken van beangstigende realiteit: (Potentieel) beangstigende of bedreigende situaties worden door de ouder hardnekkig ontkend, of hij sluit zich ervan af.

Confronterend/controlerend gedrag: ouder en kind gaan op in een machtsstrijd. Beiden zijn extreem koppig.

Disproportioneel straffen: bestraffingen zijn disproportioneel of fysiek of emotioneel cru of grof.

Gewelddadigheid: De ouder is ongeremd in het fysiek of verbaal uiten van ongenoegen, teleurstelling, woede of onmacht jegens het kind

1.1.2 Gebrek aan leiding en bescherming

De ouder biedt het kind niet de veiligheid waar het gezien zijn leeftijd behoefte aan heeft. Hij heeft te weinig zicht op en oefent te weinig toezicht uit op het doen en laten van het kind, helpt het kind onvoldoende te differentiëren tussen wat veilig en onveilig is en tussen gepast en ongepast gedrag van het kind, creëert onvoldoende veiligheid in de dagelijkse leefsituatie van het kind en manifesteert zich tegenover het kind als onmachtig. Dit gebrek aan leiding en bescherming kan op de volgende manieren zichtbaar zijn:

Toestaan van gevaarlijke activiteiten: het kind wordt toegestaan gevaarlijk dingen te doen of verblijft in een voor het kind stresserende situatie en er wordt niets aan gedaan.

Getuige laten zijn van geweld: De ouder laat toe dat het kind getuige is van geweld, conflicten of ruzies tussen de ouders onderling of met andere personen.

Aan zijn lot overlaten: de ouder houdt geen toezicht op het doen en laten van het kind

¹ In het besef dat dit en al het andere problematische gedrag van ouders zowel door vaders als moeders vertoond wordt, bedienen we ons voortaan van de gebruikelijke, als neutraal bedoelde term hij.

Gebrek aan regulatie: de ouder staat het kind toe extreem gedrag te vertonen zoals onbeleefd zijn, liegen, stelen of antisociaal gedrag.

Overgave van verantwoordelijkheid: de ouder geeft letterlijk de zorg en daarmee de verantwoordelijkheid voor het kind uit handen aan een 'hogere macht' of God. De rol van verzorger wordt daarbij verlaten.

Uiten van onmacht: het kind heeft 'de macht' in handen in de relatie tussen ouder en kind. De ouder smeekt het kind, soms zelfs op de knieën, om medewerking. Vaak is dit het geval als het kind dwars en confronterend is.

1.1.3 Rolomkering

De ouder verwacht van het kind vormen van aandacht, zorg en bekommernis die gezien positie en ontwikkelingsniveau van het kind ongepast zijn.

Kind als troost of vermaak: De ouder verwacht door het kind te worden opgemonderd en vermaakt.

Ouder gedraagt zich kinderlijk: de ouder is meer speelkameraadje voor het kind dan een beschermende ouder.

Met kind omgaan als ware het een volwassene: de ouder plaatst het kind in de rol van volwassene door het te betrekken bij zaken die niet passen bij diens leeftijd. De ouder gebruikt het kind bv als vertrouwenspersoon.

Overvragen: de ouder vergt vormen van zorg van het kind die voor een kind ongepast zijn.

Zich te kort gedaan voelen: de ouder geeft er tegenover het kind blijk van zich door het kind te kort gedaan te voelen

1.1.4 De context

Naast deze gedragingen van de ouder zien we voorts, dat er sprake is van een gebrek aan (stabiliteit in) steun en van een beperkt vermogen tot het mobiliseren van steun voor de ouder bij zijn rol als opvoeder, zowel wat betreft steun in informele als in formele zin.

1.2 Problematisch gedrag van het kind

Het probleemgedrag van de kinderen is te beschrijven aan de hand van drie typen gedrag die corresponderen met de bovengenoemde gedragingen van de ouders. Gemeenschappelijk aan deze drie typen van gedrag is dat ze elk te zien zijn als een reactie van het kind op de ervaring van instabiliteit en dus van onveiligheid in de relatie met belangrijke anderen, in eerste instantie zijn ouders. Effecten van deze reacties zijn, dat ze op hun beurt gemakkelijk instabiliteit en onveiligheid creëren of in stand houden.

1.2.1 Inhibitie

Een kind dat te veel instabiliteit in betrokkenheid en zorg ervaart, gaat zich angstig vastklampen aan wie en wat bekend is en gaat het onbekende uit de weg. Gegeven de onzekerheid waarmee het zich vast klampt, biedt evenwel ook de nabijheid van wie bekend is onvoldoende rust en vertrouwen. Dit gebrek aan basisveiligheid remt het kind in het zich openstellen voor wie en wat onbekend is. Dit kan zich op de volgende manieren uiten:

Weinig afstand: Het kind vermijdt het liefst contact met anderen dan de ouder. Het kind wil niet van de ouder weg, want nabijheid is zo ongewis, dat afstand angst oproept en een kind overstuurt, waardoor het weinig tot exploreren komt.

Snel angstig: Het kind lijkt op zijn gemak wanneer de ouder dicht in de buurt is, maar is snel bang voor onbekende dingen of mensen. Het kind is daarmee ondanks nabijheid van de ouder evengoed met angst geladen. Het kind lijkt minder geïnhibeed, angstig en afwezig wanneer de ouder er niet bij is.

Weinig spel: het kind laat weerstand zien om bv met speelgoed te spelen of zelfs speelgoed aan te raken in een vreemde omgeving of in aanwezigheid van onbekende mensen; immers, exploreren vergt loslaten en afstand is beangstigend.

1.2.2 Gebrek aan differentiatie

Als ouders in hun gevoelsuitingen onberekenbaar zijn en dus de (grond voor) differentiatie in hun expressie van gevoelens voor het kind onduidelijk is, zal het moeilijk leren die differentiatie in eigen expressies aan te brengen. Dit uit zich onder meer als volgt:

Geen onderscheid in contact: Het kind maakt geen onderscheid tussen bekende en onbekende mensen, praat tegen iedereen, gaat makkelijk met onbekenden mee, maar het contact blijft oppervlakkig.

Moeilijk te troosten: Kind zal troost zoeken wanneer het overstuurt, maar laat hierbij geen voorkeur zien voor een bekend persoon, het kan iedereen zijn. Het kind is vaak moeilijk rustig te krijgen.

Weg lopen: Het kind loopt vaak weg bij de ouder zonder te kijken of de ouder er nog is bv verlaat het huis en loopt de straat op.

Gevaarlijke situaties: Het kind zoekt vaak situaties op waarbij het gevaar loopt op lichamelijk letsel.

Boosheid: boosheid van het kind is kenmerkend voor de gehechtheidsrelatie. Het kind kan daarbij wel voorkeur laten zien voor de ouder als gehechtheidfiguur, maar wanneer het troost zoekt gaat dit vaak gepaard met agressieve woede uitbarstingen gericht op de ouder, maar ook op zichzelf.

Laat weinig gevoelens zien: Het kind laat weinig gevoelens zien in sociale situaties, zelfs als de ouder aanwezig is. Meestal geeft het kind de indruk ernstig en waakzaam te zijn. Angstige controle over ongewisse nabijheid en onzekerheid over te verwachten reacties doen een kind op zijn hoede zijn.

'Ontregeld' gedrag: Het kind volgt, met inachtneming van zijn ontwikkelingsniveau, onvoldoende de regels die gelden in het sociale verkeer met anderen en dreigt zich daarmee tot een buitenstaander te maken en tot het voorwerp van conflicten en afwijzing.

1.2.3 Rolomkering

De instabiliteit en onzekerheid in de ervaring van betrokkenheid en zorg, maakt dat het kind zelf stabiliteit en zekerheid probeert te bewerkstelligen door zelf actief betrokkenheid en zorg te betonen, soms ook daartoe aangezet door ouders die in dit opzicht te veel vergen van het kind. Dit gedrag heeft twee functies: enerzijds activeert het kind de ander tot het uiten van waardering, anderzijds hoopt het met dit gedrag afwijzing te voorkomen. Om de onvoorspelbaarheid van zowel waardering als afwijzing het hoofd te bieden, speelt het kind op safe door zelf betrokkenheid en zorg te betonen. Dit uit zich onder meer als volgt:

Ouderlijke rol overnemen: Het kind neemt taken of verantwoordelijkheden op zich, die eigenlijk die van de ouder zijn.

Stelt gerust: Het kind blijft in een onbekende omgeving in de buurt om de ouder gerust te kunnen stellen. Het kind biedt daarbij veiligheid aan de ouder.

Controlerend en verzorgend: Het kind is overbezorgd, verzorgend, bezig of controlerend gedurende de interactie met de ouder.

Ongebruikelijk zorg voor ouder: Het kind laat voor de leeftijd ongebruikelijke aandacht en zorg voor het emotionele welzijn van de ouder zien. Bij wat oudere kinderen ziet men, dat ze deze zelfde niet bij hun rol passende zorg ook aan de dag leggen voor jongere broertjes of zusjes.

Bovenstaand problematisch gedrag is beschreven aan de hand van symptomen van verstoord gehechtheidsgedrag (George & Solomon, 2002). Er zijn natuurlijk ook andere manieren om te kijken naar verstoorde gehechtheid zoals kijken naar gedragskenmerken waarbij onderscheid gemaakt wordt tussen adaptief gehechtheidsgedrag en maladaptief gehechtheidsgedrag. Zeanah, Mammen en Lieberman (1993) hebben dit schematisch weergegeven (zie p.11). In de praktijk zal moeten blijken welke van de twee manieren het meest geschikt en werkbaar is.

1.2.4. Interpunctie

Op welke manier ook naar verstoorde gehechtheid wordt gekeken, duidelijk is dat ouder en kind met elkaar in een negatieve spiraal terecht zijn gekomen. Het problematische gedrag van ouder en kind houden elkaar in stand en versterken elkaar. Waar deze negatieve interactiespiraal precies begonnen is en welk gedrag van de een, welke reactie oproept bij de ander is na verloop van tijd niet meer duidelijk aan te wijzen. Zoals gezegd wordt er vanuit gegaan dat minstens een deel van het gedrag van het kind een reactie is op het gedrag van de ouder. Tevens kan gesteld worden dat de ouder de regie over zijn handelen en emoties is kwijtgeraakt, met andere woorden de ouder is niet (meer) in staat de metapositie in te nemen.

Van der Pas (1994) omschrijft de metapositie als een mechanisme dat een basale rol speelt in het vormgeven aan het ouderschap en houdt in de ideale omstandigheden in dat de ouder weet wat er in hem en in het kind omgaat en begrijpt waarom hij en het kind zich op een bepaalde manier gedraagt. Gedrag en emoties van het kind kan hij daarbij koppelen aan eigen emoties en gedrag, en omgekeerd. Met andere woorden, wanneer er iets misgaat in de opvoeding overziet de ouder wat er is

gebeurd, hoe dit zo gekomen is (overzicht) en wat er beter had gekund of hoe het opgelost kan worden (overzicht).

Naast dit mechanisme noemt Van der Pas nog twee andere mechanismen die een basale rol spelen in het vormgeven aan ouderschap. Het mechanisme ‘ taakverdeling en steun’ wil zeggen dat de ouder, om zijn verantwoordelijkheid als ouder waar te kunnen maken, afhankelijk is van steun uit zijn omgeving. Dit kan in eerste instantie de partner zijn, maar ook familie en vrienden spelen hierbij een belangrijke rol. Het mechanisme ‘ positieve ouderschapservaringen’ houdt in dat de ouder zich vertrouwd moet kunnen voelen in zijn rol als ouder. Dit betekent dat de ouder er in voldoende mate plezier aan moet beleven, het vertrouwen moet hebben dat hij die rol aankan en dat hij de verwachtingen, teleurstellingen, tegenstrijdigheden in gevoelens die ermee gepaard gaan, onderkent. Ook deze beide mechanismen zijn bij de ouder vaak gestagneerd geraakt. De ouder beleeft nog maar weinig plezier aan het ouderschap, heeft het idee geen invloed meer uit te kunnen oefenen op het kind en ervaart weinig steun vanuit zijn omgeving om deze problemen het hoofd te kunnen bieden. Om deze reden zal de hulp aan het gezin in eerste oudergericht zijn, waarbij een belangrijke insteek zal zijn de zojuist omschreven mechanismen die vormgeven aan het ouderschap weer op gang te brengen.

Affectie

- Adaptief: Het kind laat zijn gevoelens zien in een reeks van verschillende situaties en interacties
- Maladaptief: Gevoelens ontbreken in sociale situaties, of het kind laat ' ongepaste' gevoelens zien naar relatief onbekende volwassenen (' allemansvriendje')

Troost zoeken:

- Adaptief: Het kind zoekt troost bij z' n ouders of specifieke personen die belangrijk voor hem zijn
- Maladaptief: Het kind zoekt geen troost als het pijn heeft, bang of ziek is of zoekt troost op een vreemde/ ambivalente manier

Vertrouwen op hulp

- Adaptief: Het kind is bereid hulp te zoeken bij de ouder of specifieke andere personen die belangrijk voor hem zijn, wanneer problemen te moeilijk zijn om alleen te kunnen oplossen
- Maladaptief: Het kind is buitengewoon afhankelijk van de ouder, of is niet in staat hulp te zoeken en gebruik te maken van de nabijheid van de ouder wanneer dat nodig is.

Coöperatief gedrag

- Adaptief: Het kind werkt mee met zijn ouders
- Maladaptief: Het kind stelt zich consequent niet meegaand op als het gaat om vragen of eisen die de ouder stelt, of is juist angstig en tè meegaand daarin

Explorerend gedrag

- Adaptief: Het kind gebruikt de ouder als een veilige basis van waaruit het de omgeving kan exploreren
- Maladaptief: Het kind kijkt niet of de ouder er nog is wanneer het, in een onbekende omgeving, op onderzoek uitgaat, of het kind wil absoluut niet van de ouder weg om te gaan exploreren

Dwingend gedrag

- Adaptief: Het kind laat zelden of nooit dwingend gedrag zien naar de ouder toe
- Maladaptief: Het kind laat overbezorgd en/of niet bij de leeftijd passend verzorgend gedrag zien naar de ouder toe, of is extreem bazig en controlerend in de interactie met de ouder

Weerzien na scheiding van ouders

- Adaptief: Wanneer het kind overstuur is zal het troost zoeken bij de ouder, als het niet overstuur is zal het middels verbale en non-verbale communicatie op een positieve manier het contact weer herstellen
- Maladaptief: Het kind is niet in staat om na de separatie van de ouder het contact weer op een positieve manier te herstellen waarbij het kind de ouder negeert, vermijdt, zeer boos is of juist geen enkele emotie laat zien.

Reactie op vreemden

- Adaptief: Het kind toont in eerste instantie enige terughoudendheid in sociale situaties, met name wanneer het een onbekende omgeving is
- Maladaptief: Het kind begeeft zich onmiddellijk in een sociale situatie, zonder enige voorzichtigheid, maakt veel lichamelijk contact met anderen zonder daarbij de ouder in de gaten te houden, en verlaat zonder moeite de ouder om met een vreemde mee te gaan

2. Diagnostiek bij hechtingsproblemen

Zoals in het vorige hoofdstuk gezegd is, kan bij verstoorde gehechtheid na verloop van tijd gesteld worden dat er sprake is van een interpuunctiekwestie. Het gedrag van ouder en kind houden elkaar in stand en versterken elkaar, waardoor ze samen in een negatieve interactiespiraal terecht zijn gekomen. Wat nu precies het startpunt was van deze negatieve spiraal is moeilijk vast te stellen. Wel wordt er van uitgegaan dat minstens een deel van de gedragsproblemen bij het kind wordt bepaald door het gedrag van de ouder. Gemeenschappelijk aan de probleemgedragingen van ouder en kind is dat het gedrag van het kind te zien is als reactie op de ervaring van instabiliteit en onveiligheid in deze relatie. Dat neemt niet weg dat alle probleemgedrag van het kind uit deze ervaring voortkomt, er kan ook sprake zijn van kindfactoren zoals moeilijk temperament.

Hoe moet met dit gegeven in het achterhoofd nu naar hechtingsproblemen gekeken worden en welke terminologie zou in dit geheel passend zijn? Bowlby zag hechting als een ontwikkelingsproces tussen kind en verzorger. Hechting, of beter hechtingsgedrag, is volgens hem de uitdrukking van een gedragssysteem dat opereert bij de regeling van afstand en nabijheid, op het moment dat het kind zijn omgeving verkent. Tegenover het hechtingssysteem staat een exploratiesysteem; het kind onderzoekt de omgeving waarin het zich bevindt. Voelt het kind zich onveilig, ruikt het onraad, doet het zich pijn, dan verleidt het zijn vader of moeder om zich over hem te ontfemen. Vindt hij die troost en veiligheid niet dan moet het op een of ander manier zijn plan trekken om te overleven.

Bowlby ging er daarnaast van uit dat ontwikkeling nooit vastligt. Problematische gehechtheidservaringen in de vroegkinderlijke periode determineren geenszins de verdere ontwikkeling, of maken het onontkoombaar dat het kind als ouder deze ervaringen bij het eigen kind zal herhalen. Wel zal het, naarmate de problematische gehechtheidservaringen langer voortduren, steeds meer moeite kosten om hiertegenover ervaringen te stellen die het vertrouwen in beschermende volwassenen weer terugbrengen. Dit is vooral het geval als gehechtheid en angst een complexe relatie aangaan. Schuengel, De Schipper en Sterkenburg (2003) pleiten er in dit verband voor de term “ verstoorde gehechtheid” te hanteren. Dat wil zeggen dat ‘ de gehechtheidrelatie zelf voor het kind een bron is van spanning en angst, in plaats van een bron van ontspanning en troost’ (2003, p 6). Zij gaan er dus vanuit dat hechtingsproblemen vooral begrepen moeten worden als problemen van relationele aard. Vertaald naar de hulpverleningsvorm die met deze methodiek nagestreefd wordt kunnen hechtingsproblemen omschreven worden als problemen in de ouder-kindrelatie. Het hanteren van deze term impliceert dan ook dat de relatie tussen ouder en kind het aanknopingspunt van de behandeling moet vormen.

Om dit gegeven draait het dan ook bij diagnostiek. Om aanknopingspunten voor de behandeling te vinden is het belangrijk om aan te sluiten bij het idee van Bowlby dat hechting te zien is als een ontwikkelingsproces. Het maken van een goede analyse van de interactie tussen ouder en kind is daarbij het startpunt. Hiertoe kan gebruik gemaakt worden van het Ouderschapsgesprek, maar onder

andere ook van observaties. Het gaat echter niet om de interactie tussen ouder en kind alleen. Het is ook belangrijk om de interactie van de ouder met zijn omgeving te analyseren. Ervaart de ouder steun vanuit zijn partner, familie en vrienden en hoe wordt dit vormgegeven? Immers, opvoeden kan en doet men nooit alleen. Dit gebied in kaart brengen kan onder andere door gebruik te maken van een genogram/sociogram (voor verdere uitleg zie paragraaf 6.1.2.3).

Vervolgens is het belangrijk om een goede analyse te maken van het functioneren van het kind middels kinddiagnostiek. Kan al het probleemgedrag van het kind gezien kan worden in het licht van gehechtheid of spelen ook andere factoren een rol? Wanneer dit duidelijk in kaart is gebracht zal een passend hulpaanbod gedaan kunnen worden.

3. Ontwikkelingsdoelen

Gegeven de problematiek kan gedacht worden aan een aantal ontwikkelingsdoelen waaraan de hulpverlener direct of indirect kan bijdragen. Aan welke ontwikkelingsdoelen ouder en kind gaan werken, wordt bepaald in de dialoog tussen hulpverlener en ouder. Voor de ouder sluiten deze doelen aan bij de eerder genoemde drie mechanismen die volgens Van der Pas een basale rol spelen in het vormgeven aan ouderschap en bij de ouder gestagneerd zijn geraakt, te weten: innemen van de metapositie, taakverdeling en steun en positieve ouderschapservaringen. Voor het kind sluiten de doelen aan bij de onderscheiden drie typen van probleemgedrag: inhibitie, differentiatie en rolomkering.

De doelen kunnen als volgt omschreven worden:

Ten aanzien van de ouder:

De ouder

I. Innemen van de metapositie

1. staat open voor reflectie op zijn/haar² ouderschap, op de emoties die met het ouderschap gepaard gaan en op zijn manier van opvoeden;
2. is in staat het bestaan van positieve en negatieve gevoelens inzake ouderschap en kind te onderkennen;

II Taakverdeling en steun

1. beschikt over steun als opvoeder van zijn partner;
2. heeft informele steun als opvoeder in zijn directe omgeving;
3. weet (in)formele steun te mobiliseren;
4. de ouder ervaart niet alleen praktische steun maar voelt zich ook emotioneel gesteund door geruststelling en bemoediging.

III Positieve ouderschapservaringen , onder te verdelen in:

A. Conflicthantering

1. is in staat conflicten met zijn kind te hanteren;
2. heeft controle over de uiting van zijn emoties jegens het kind.

B. Leiding en bescherming

1. draagt zorg voor een veilige omgeving voor het kind;
2. heeft toezicht op en controle over het gedrag van het kind;
3. heeft overwicht in het reguleren van het gedrag van het kind.

C. Rolverhouding

1. heeft gepaste verwachtingen jegens het kind ;
2. draagt zorg voor een passend evenwicht in wederzijdse zorg;
3. heeft in voldoende mate plezier in het betonen van zorg.

² De beschreven ontwikkelingsdoelen zijn van toepassing op zowel de vader als de moeder. Echter, ten behoeve van de leesbaarheid zal in het vervolg de mannelijke vorm van de term 'ouder' gebruikt worden.

Ten aanzien van het kind

Het kind

I *Exploratie*

1. weet met gebruik van steun van de ouder met onbekenden contact te maken;
2. is actief geïnteresseerd in nieuwe dingen;
3. weet zich ontspannen te vermaken in de nabijheid van de ouder.
4. gebruikt de ouder als veilige basis van waaruit het de omgeving kan verkennen

II *Differentiatie*

1. heeft een gezonde gereserveerdheid ten opzichte van onbekende personen en situaties;
2. is bereid hulp te zoeken bij vertrouwde volwassenen wanneer problemen te moeilijk zijn om alleen op te kunnen lossen
3. zoekt bij voorkeur steun en troost bij vertrouwde volwassenen;
4. onderkent en vermijdt gevaarlijke situaties;
5. vermengt getroost of gesteund worden niet met uitingen van onvrede of woede jegens degene die steunt of troost;
6. toont een variëteit aan gevoelens, al naar gelang persoon en situatie;
7. houdt zich aan de gangbare regels in het contact met anderen.
8. kan bij weerzien na scheiding van ouders troost zoeken bij de ouder indien hij overstuur is, als hij niet overstuur is kan het middels verbale en non-verbale communicatie op een positieve manier het contact weer herstellen.

III *Rolverhouding*

1. toont op onbevangen wijze zijn zorg voor anderen;
2. kan onbevangen genieten van aandacht en complimenten;
3. zoekt en vindt geruststelling en troost bij de ouder, ervaart geen angst in het contact en heeft geen zorg over de ouder.
4. werkt mee met zijn ouders (coöperatief)
5. laat zelden of nooit dwingend gedrag naar ouders toe zien

4. Fase 1

De kennismaking

In deze fase maken ouder(s), kind en hulpverleners kennis met elkaar. De hulpverleners zijn de mentor en de plaatser van Bureau Jeugdzorg. De mentor zal gedurende de hele behandeling de vaste begeleider van de ouder zijn, waardoor een werkrelatie opgebouwd kan worden. De module gaat er vanuit dat deze werkrelatie alleen al een belangrijke steun en stimulans is voor ouder om een positieve groei door te maken. Hierbij is het belangrijk dat de hulpverlener zich realiseert dat het hulpverleningscontact van start gaat zonder enige basis van wederzijds vertrouwen. Van beide kanten kan er nog niet zonder meer op elkaar gerekend worden. Daarnaast kan het zo zijn dat het voor ouders niet de eerste keer is dat ze professionele hulp krijgen en hebben ze er soms al negatieve ervaringen mee opgedaan in het verleden. Hierdoor kan de ouder zich afwachtend, afstandelijk etc opstellen. De hulpverlener moet er dus vooral op gericht zijn om het proces van ‘vertrouwd raken met elkaar’ op gang te brengen. Hij kan dit onder andere doen door het geven van informatie over de instelling, belangstelling tonen maar bijvoorbeeld ook door informatie aan de ouder te vragen.

De start van de hulpverlening begint altijd met een kennismakingsgesprek. De ouders kunnen hierbij uitgenodigd worden op de dagbehandelingsgroep waar het kind zal worden geplaatst of er kan een afspraak bij het gezin thuis gemaakt worden. Dit gebeurt in overleg met de ouders. Het is niet altijd eenvoudig om een of beide ouders te motiveren voor zo’n gesprek en soms moet de hulpverlener vaak lang volhouden voordat een gesprek plaatsvindt. Zo komt het voor dat de ouder op de afgesproken tijd wegens allerlei verschillende omstandigheden niet verschijnt, bijvoorbeeld omdat er geen geld voor vervoer was of omdat de afspraak vergeten is. Over het algemeen helpt het wanneer de hulpverlener rekening houdt met het tijdstip waarop en de plaats waar de afspraak gemaakt wordt en hier ook creatief en flexibel mee om weet te gaan. Na het eerste kennismakingsgesprek is het verstandig meteen een volgende afspraak te plannen.

In de gesprekken die binnen de kennismakingsperiode plaatsvinden is het belangrijk de wederzijdse verwachtingen uit te spreken. Het gaat dan om de verwachtingen van de plaatser, de verwachtingen van de ouders en de verwachtingen van de mentor. Het is heel belangrijk om in deze fase al de indicatie en de aanmeldingsgegevens zoals die door BJZ zijn aangeleverd samen met de ouders te bespreken. Sluit de geïndiceerde hulp en wat de ouders daarvan verwachten aan bij hun hulpvraag. De plaatser is verantwoordelijk voor de plaatsing en de opnemende instantie voor het bieden van de hulp en de kwaliteit daarvan. In de kennismakingsfase moeten daar duidelijke afspraken over gemaakt worden, zodat cliënten en de plaatser weten wat er geboden kan worden aan hulp en waar de grenzen liggen.

Hierbij moet tevens ruimte gecreëerd worden waarin de ouder zich uit kan laten over wel/niet gevoel hebben te ‘klikken’ met de mentor, want dat is immers een eerste vereiste voor het kunnen opbouwen van een werkrelatie. De ouder moet zich op zijn gemak voelen en het besef hebben invloed uit te

kunnen oefenen op de hulpverlening. Daarnaast zal er gesproken worden over het doel van de hulpverlening en de visie op hulpverlening en kan samen met de ouder een eerste inventarisatie gemaakt worden van de problemen die de ouder ervaart, de hulpvragen die hij heeft, de stand van zaken in de thuissituatie en eventueel de hulpverleningsgeschiedenis.

Om een goed beeld te krijgen van de ouderschapsbeleving en de daarmee gepaard gaande vragen en problemen wordt in de periode van de kennismaking aan beide ouders voorgesteld ‘ Het Ouderschapsgesprek’ te houden (voor verdere informatie over het Ouderschapsgesprek zie hoofdstuk 5). Wanneer één van beide ouders ervoor kiest niet deel te willen nemen aan het gesprek, dan is het voor de verdere hulpverlening wel belangrijk deze ouder bij het proces te blijven betrekken. Dit kan gedaan worden door de ouder uit te nodigen voor het vervollgesprek, wanneer het gesprek besproken wordt of anders de gesprekken die daar weer op volgen. Wanneer de ouder aangeeft geen hulpvragen te hebben en geen behoefte te hebben aan begeleidingsgesprekken dan is het belangrijk hem te laten weten dat hij te allen tijde welkom is indien de ouder ergens hulp of ondersteuning bij nodig heeft. In deze fase kan ook een uitstroommoment worden aangebracht, indien ouder en hulpverleners er nu al achter komen dat de methodiek niet aansluit op de hulpvraag.

De kennismakingsfase hoeft niet pas afgesloten te worden, indien er een solide vertrouwensrelatie is ontstaan. Voor het verder opbouwen van die relatie kan heel goed het ouderschapsgesprek in fase 2 gebruikt worden. Het tijdstip waarop het oudergesprek plaats moet vinden zal per ouder bekeken/ingeschat moeten worden. De ene ouder zal meer tijd nodig hebben om zich voldoende vertrouwd te voelen bij de hulpverlener om een dergelijk persoonlijk gesprek te voeren dan de andere ouder.

Een hulpverlener zegt over het belang van deze vertrouwensrelatie: “ Door deze visie op hulpverlening en mijn veranderde attitude naar ouders toe heb ik gemerkt dat ik sneller en vertrouwensrelatie met de ouder opbouw. Hierdoor krijg ik ook eerder krediet van hen en vatten ze kritische boordschappen van mijn kant niet als een persoonlijke afwijzing op.” .

Op basis van dossiergegevens en gegevens uit de kennismakingsgesprekken kan een voorlopig hulpverleningsplan opgesteld worden, welke wettelijk vereist is. Het hulpverleningsplan is het resultaat van de onderhandelingen tussen ouders, mentor en plaatser. Omdat de concrete hulpvragen, een passend hulpaanbod hierop en de behandeldoelen pas concreet gemaakt kunnen worden aan de hand van de gegevens die verkregen worden uit het ouderschapsgesprek, zullen de doelen voor de eerste periode vooral geformuleerd worden als “ verdere verkenning van ...bv de hulpvraag” . Pas aan het einde van fase 2 zal daarom het uiteindelijke eerste hulpverleningsplan opgesteld worden.

5. Fase 2

Het Ouderschapsgesprek

"Hoe is het om ouder te zijn van ...?"

In de tweede fase is het de bedoeling dat ouder en hulpverlener zich een beeld vormen van de wijze waarop de ouder zijn ouderschap beleeft, en welke problemen de ouder ervaart. Daartoe wordt gebruik gemaakt van het Ouderschapsgesprek (Schuengel & Van der Veen, 2000). Het Ouderschapsgesprek is een semi-gestructureerd interview dat ontworpen is om met ouders te kunnen praten over gebeurtenissen en emoties die samenhangen met het ouderschap (zie bijlage 1). Het gesprek is erop gericht om de ouder te leren kennen zoals hij zichzelf ziet in zijn relatie met het kind door de ouder beschrijvingen te laten geven van recente gebeurtenissen die tussen ouder en kind voorgevallen zijn. Ook is het de bedoeling dat de specifieke problemen waar de ouder mee kampt in de opvoeding op tafel komen. Het gesprek zal worden opgenomen op tape, zodat de hulpverlener het later nog een keer af kan luisteren. Hierdoor wordt de hulpverlener in staat gesteld om tijdens het gesprek vooral een luisterende positie in te nemen en hoeft hij niet mee te schrijven. Op basis van de informatie die uit het gesprek naar voren komt maken ouder en hulpverlener een plan voor de rest van de behandeling.

Een hulpverlener heeft hierover gezegd: " Het Ouderschapsgesprek levert mij belangrijke informatie op die ik anders niet of pas na lange tijd zou hebben gekregen."

Met het ouderschapsgesprek wordt een aantal hoofd- en nevensdoelen nagestreefd:

- Zorgen dat de hulpverlener de ouder leert kennen zoals die zichzelf ziet (beperkt tot de relatie met het kind)
- De problemen die de ouder bezighouden op tafel te krijgen
- De metapositie van de ouder versterken door de ouder te stimuleren over zichzelf als ouder na te denken, en zijn sterke en zwakke momenten te verwoorden
- De ouder het gevoel geven dat er naar hem wordt geluisterd, en dat hij met begrip en respect wordt bejegend, doordat de hulpverlener de ouderbegeleidende positie inneemt

Na het gesprek en na het opnieuw afluisteren en napraten met de ouder, zou de hulpverlener het gevoel moeten hebben de ouder te kennen, zich in kunnen leven in de opvoedingsproblemen, en open staan voor de ouder. De ouder zou het gevoel moeten hebben dat hij problemen in de opvoeding bij de hulpverlener kwijt kan, dat hij met begrip en respect wordt bejegend, en dat hij niet om wat ze vertelt in een hoek wordt geplaatst of een etiket krijgt opgeplakt. Met andere woorden, de ouder moet vanaf nu de hulpverlener beginnen te zien als een veilige basis, op wie hij terug kan vallen.

Om de doelstellingen van fase 2 te bereiken, worden de hulpverleners van de methodiek in dit document hulpmiddelen aangereikt:

1. Het ouderschapsgesprek: de tekst van de vragen, en de toelichting bij de vragen ten behoeve van de afname. Voor het afnemen van het gesprek is een korte training vereist.
2. Algemene aanwijzingen voor het afnemen van het ouderschapsgesprek: het gesprek bevat wel tekst van vragen, en suggesties voor doorvragen, maar elke ouder is anders. Er zijn dus algemene richtlijnen nodig om het gesprek aan te passen zodat het aansluit bij deze ouder en men toch een gesprek krijgt dat vergelijkbaar is met de gesprekken die andere hulpverleners voeren.
3. Werken met het ouderschapsgesprek: het gesprek is afgenomen, wat nu? Hiervoor reiken we diverse methodieken aan die in hoofdstuk 6 beschreven worden.

5.1 Werken met het ouderschapsgesprek

Hoofdpunten bij het werken met het ouderschapsgesprek:

1. Neem het gesprek af en maak een opname op taperecorder
 - a. Maak een vervolgspraak met de ouder
2. Luister de opname van het gesprek af.
 - a. Besteed vooral aandacht aan de beschrijvingen van de "scènes" uit het leven van het gezin.
3. Terugkomen op het gesprek
 - a. Vat met de ouder het gesprek nog eens samen. Besteed alleen aandacht aan de concrete "scènes" die de ouder heeft beschreven, hoe onbetekenend deze ook mogen lijken. Zorg ervoor dat de ouder voldoende gelegenheid heeft om terug te kijken op het gesprek, en te vertellen of het hem nog heeft beziggehouden in de dagen erna.
 - b. Vermijd het plakken van labels, bedrijven van diagnostiek, interpreteren van achterliggende gedachten, motieven of stoornissen bij de ouder, ook als de ouder daarom vraagt. Het gaat erom je als hulpverlener een voorstelling te kunnen maken hoe het er in het gezin aan toegaat, door de ogen van de ouder gezien.
 - c. Neem met de ouder het aanbod door aan hulpverleningsactiviteiten (het werkboek). Bij het bepalen van de keuzes zal het gesprek dienen als referentiekader. Je weet nu waarover de ouder praat.

1. Kom later terug op het gesprek.

Het ouderschapsgesprek is meestal een inspannend uurtje voor ouder en hulpverlener. De meeste gesprekken bevatten veel informatie. Dat kan niet allemaal al tijdens het gesprek opgeslagen en geordend worden. Sluit het gesprek daarom rustig af, praat nog wat na, en maak een volgende afspraak, waarin jullie beide zullen terugkomen op het gesprek. Ook daarna is het goed om in het verloop van het verdere contact zo nu en dan terug te komen op het gesprek.

2. Luister de opname van het gesprek af.

Je zult bemerken dat het cruciaal is om gesprekken opnieuw te beluisteren, want tijdens het gesprekken gaat veel langs je heen. Tijdens het af luisteren kan je bovendien aantekeningen maken, tijdens het gesprek niet, dat leidt teveel af.

2a. Besteed vooral aandacht aan de beschrijvingen van de "scènes" uit het leven van het gezin.

Het gesprek is erop gericht om de ouder beschrijvingen te ontlokken van recente gebeurtenissen tussen ouder en kind. Meestal is het zo dat de hoofdpunten voor de ouder geïllustreerd worden aan de hand van een beperkt aantal "scènes" (doorgaans tussen de 5 en 15). Het zijn juist die scènes die aanknopingspunten vormen voor het werken met de ouders.

Wat is een "scène"?

Een scène is een bespreking van een gebeurtenis of een voorval uit het leven van de ouder met zijn kind. Het voorval wordt zodanig gedetailleerd beschreven dat de luisteraar zich een goed beeld kan vormen van wat er op dat moment allemaal gebeurde. Je moet er een soort film van kunnen maken waarin gedrag en gevoel van ouder en kind een plaats krijgen. Een voorbeeld:

"Gisteren nog. Ik was met Jordy naar de supermarkt. Kom ik aan bij de kassa, begint hij te zeuren dat we zijn vergeten om limonadesiroop te halen. Zet hij zo'n pruilgezichtje op. Ik probeer hem rustig uit te leggen dat we nog limonadesiroop in de koelkast hebben staan, maar hij wil aardbeiensmaak, en ik had nog grenadine staan. Zet hij me toch een keel op! Ik heb snel afgerekend en hem buiten de winkel op z'n donder gegeven.

Hoe ging dat?

Hij liep voor me uit en van me weg, terwijl ik stond te schreeuwen. Machteloos voel je je dan."

Een ander voorbeeld van een beschrijving van een gebeurtenis die regelmatig voorkomt. De ouder vertelt dan niet over een bepaalde keer, maar het "script" bevat zoveel persoonlijke details, dat het duidelijk is dat het een scène is die inderdaad herhaaldelijk voorkomt.

"Elke avond dan sluiten we samen de dag af. Hij komt dan lekker bij me in bed, en dan praten we nog na wat we die dag allemaal hebben meegemaakt. Hij op zijn eigen manier natuurlijk, meestal zegt hij niet zo heel veel, maar ik vind het wel fijn om even iemand te hebben om tegenaan te kletsen. Ik heb zelf nooit een broer gehad, maar ik stel me op die momenten voor dat het net voelt alsof hij mijn broertje is."

Geén scène zijn beschrijvingen van gebeurtenissen die zo weinig persoonlijke details bevatten, dat het over iedereen zou kunnen gaan, niet specifiek deze ouder en dat kind. Bijvoorbeeld:

"Ja ik voel me wel eens schuldig. Hij luistert bijvoorbeeld heel erg slecht. Dan weet ik soms niet meer wat ik doe, ja."

"Afgelopen keer was hij plotseling verdwenen in het winkelcentrum. Ik was behoorlijk ongerust ja. Gelukkig werd hij snel omgeroepen en kon ik hem afhalen."

"Het is typisch iets voor hem om gepest te worden en aan mij niets te vertellen."

3. Terugkomen op het gesprek

Bij de volgende afspraak met de ouder staat het gesprek opnieuw centraal.

3a. Samenvatten

Vat met de ouder het gesprek nog eens samen. Besteed alleen aandacht aan de concrete "scènes" die de ouder heeft beschreven, hoe onbetekenend deze ook mogen lijken. Deze scènes kunnen voor de hulpverlener en ouder gaan dienen als ijkpunten tijdens de hulpverlening.

Zorg ervoor dat de ouder voldoende gelegenheid heeft om terug te kijken op het gesprek, en te vertellen of het hem nog heeft beziggehouden in de dagen erna. Ga na hoe het gesprek de ouder al aan het denken heeft gezet. De wens van de ouder om steun te krijgen bij zijn ouderschap is het belangrijkste aangrijpingspunt voor de interventie en tevens een belangrijke eerste stap in het (her)innemen van de metapositie door de ouder.

3b. Beleving van ouder staat centraal

De hulpverlener moet de ouder activeren en steunen bij het eerst samen en daarna zelfstandig aanpakken van problemen die een goed ouderschap in de weg staan. Als de ouder de boodschap krijgt dat hij in een bepaald "hokje" past, een stoornis heeft, of een bepaald type ouder is, dan geeft dat de ouder een alibi om te berusten in zijn vermeende aard. Het neemt de motivatie weg om te veranderen, en het versterkt het gevoel van hulpeloosheid. Bovendien is het niet de taak van de pedagogisch hulpverlener om ouders te diagnosticeren. Het versterkt het deskundige-patient gevoel. Vermijd het plakken van labels, bedrijven van diagnostiek, interpreteren van achterliggende gedachten, motieven of stoornissen bij de ouder, ook als de ouder daarom vraagt. Zowel voor de ouder als voor de hulpverlener kan het heel comfortabel voelen om het wel te doen, maar het is een valkuil. Het gesprek is ervoor bedoeld om je als hulpverlener een voorstelling te kunnen maken hoe het er in het gezin aan toegaat, door de ogen van de ouder gezien. Met andere woorden, het is de bedoeling met dit gesprek naast de ouder te gaan staan door ' een ouderbegeleidende positie' in te nemen.

Een hulpverlener heeft over het belang van het centraal stellen van de ouderschapsbeleving gezegd:

" Persoonlijk heb ik door het werken volgens deze methodiek ervaren dat je alleen al door te luisteren naar ouders zo ontzettend veel bereikt. Ouders willen vaak vooral hun verhaal kwijt en vragen niet direct om een kant en klare oplossing. "

3c. Het uitkiezen van onderdelen van de module

Met de scènes in het achterhoofd hebben hulpverlener en ouder concrete aanknopingspunten voor de invulling van de verdere behandeling. Om in dialoog verder te kunnen gaan, volgt op het verhaal van de ouder nu een bijdrage van de hulpverlener. De hulpverlener geeft aan over welke competenties hij beschikt. Dat betekent dat de hulpverleners een zelfbewust antwoord moeten kunnen formuleren op de vraag, "wat heb ik ouders te bieden?". Wanneer de hulpverlener dit voor zichzelf duidelijk heeft en dit ook duidelijk weer kan geven, vormt dit een belangrijk kader voor de ouder. De ouder kan dan

samen met de hulpverlener afwegingen maken hoe deze competenties van pas kunnen komen bij het aanpakken van de problemen. Concreet kunnen deze afwegingen omschreven worden als:

1. Dit is mijn hulpvraag,
2. Wat heeft de hulpverlener in huis aan competenties (kunde, technieken en ervaringen),
3. Heb ik daar iets aan gezien de aard van mijn hulpvraag
4. Hoe kunnen we deze competenties inzetten om aan mijn hulpvraag te werken.

Daarnaast is het belangrijk dat de hulpverlener sensitief is voor de ouder. Heeft de ouder het gevoel dat hij weet waarvoor hij kiest en dat het aanbod ook bij hem past? Met de ouder in de dialoog blijven is daarbij essentieel, alleen dan ontstaat er een basis voor samenwerking. Bij die sensitiviteit past ook om te luisteren naar signalen dat de aangeboden competenties wellicht niet geheel aansluiten bij wat de ouders verwachten of voor ogen staat. Dit moet benoemd worden. Duidelijk moet zijn dat de hulpverlener niet pretendeert alles te kunnen, en alle problemen te kunnen verhelpen, maar wel kan helpen bij een deel van de problemen. Met betrekking tot de overblijvende problemen kan de hulpverlener wel helpen bij een goede doorverwijzing.

Wanneer je samen met ouder de hulpvragen en het hulpaanbod bepaald hebt, dan kun je deze verwerken in de eerste begeleidingsovereenkomst onder de kopjes “ Hoe is de situatie nu” en “ Wat kwam naar voren uit het ouderschapsgesprek” .

5.2 Richtlijnen voor afname van het Ouderschapsgesprek

Het Ouderschapsgesprek is een semi-gestructureerd interview dat ontworpen is om met ouders te kunnen praten over gebeurtenissen en emoties die samenhangen met het ouderschap. De *manier* waarop de ouder over deze gebeurtenissen en gevoelens vertelt is daarbij even belangrijk als de *werkelijke voorbeelden* die daarbij gegeven worden. Volgens de gehechtheidstheorie zal de ouder deze voorbeelden namelijk selecteren, bewerken en beschrijven op basis van zijn/haar interne werkmodel met betrekking tot zichzelf, het kind en de relatie.

Om een goede analyse van het gesprek te kunnen maken zijn details en specifieke gebeurtenissen die de ouder als voorbeeld geeft heel belangrijk. Veel ouders zullen deze informatie echter niet spontaan geven. Zij praten vaak in het algemene termen over deze onderwerpen. Een belangrijke taak voor de ouderbegeleider is daarom door te vragen naar specifieke herinneringen en gebeurtenissen, met het liefst heel veel details.

Hoe weet je nu of een beschrijving die de ouder geeft specifiek genoeg is??

Het is een grote valkuil om op basis van eigen kennis en ervaringen met het gezin, de details voor de ouders in te vullen. Wanneer de ouderbegeleider denkt dat hij/zij wel begrijpt wat de ouder bedoelt, ontstaat als snel de indruk dat het plaatje compleet is. Maar als het gesprek later geanalyseerd wordt blijkt dat er toch niet zoveel bekend is over wat er nu werkelijk gebeurde tussen ouder en kind. Een *vuistregel* is daarom dat de ouderbegeleider een film in zijn/haar hoofd af moet kunnen spelen van de gebeurtenissen die de ouder beschrijft. Hierbij is belangrijk dat zowel gedragingen als gevoelens van ouders en kind een plaats krijgen.

Wat kun je doen om de ouder een specifieke en gedetailleerde beschrijving te laten geven?

Het is belangrijk ouders naar gebeurtenissen uit het recente verleden te vragen bijvoorbeeld:

Wanneer was de laatste keer dat u boos was op het kind? Vertel me daar eens over. Wat gebeurde er?

Of

Kunt u me een voorbeeld geven van vorige week dat u boos was op het kind? Wat gebeurde er? Hoe heeft u de situatie aangepakt?

Deze vragen geven de ouder een gericht startpunt om na te denken over een specifiek voorval in de ouder-kindrelatie, waarbij de ouder problemen met het kind ervaarde. Een belangrijk aandachtspunt hierbij is dat de gebeurtenissen vooral de relatie met het betreffende kind beschrijven, niet zozeer de relatie met anderen.

Wanneer de ouder informatie geeft die je niet begrijpt, bijvoorbeeld de ouder vertelt dat liefde een kenmerk van de ouder-kindrelatie is en legt dit verder niet uit, dan mag je vragen:

Kun je een voorbeeld geven van deze liefde?

Wat doe je als het niet lukt om een beschrijving van een specifieke, gedetailleerde gebeurtenis te krijgen?

Als ouders na twee keer vragen om specifieke voorvallen nog geen goed voorbeeld weten te bedenken, dan zal dat ook niet gaan lukken. Je kunt de vraag dan afsluiten met : ‘ Dat is oké, misschien kun je straks nog iets bedenken’ , en verdergaan met de volgende vraag.

Wat is er nog meer belangrijk om te weten?

Bij het afnemen van het gesprek is het heel belangrijk om uit te stralen dat je graag naar de ouder luistert. Veel ouders zullen het gevoel hebben dat er nooit goed naar hun verhaal geluisterd is door de hulpverlening. In de meeste gevallen wordt het accent gelegd op de problemen van het kind. Het Ouderschapsgesprek is voor velen een nieuwe ervaring, omdat er nu specifiek gevraagd wordt naar de ouder zelf. Hoe voelt het nu om ouder te zijn van

Om uit te stralen dat je graag naar de ouder luistert, is het van belang:

- een open houding aan te nemen
- oogcontact te maken
- aandachtig te luisteren
- stil te zijn
- niet ‘ hmmm’ of ‘ ja, ja’ tussendoor te zeggen
- de ouder te bekrachtigen als deze een goed voorbeeld gegeven heeft bijvoorbeeld: “ dat was een goed voorbeeld, ik heb nu een duidelijk beeld wat je met....bedoelt”

- tijdens het gesprek geen aantekeningen te maken, omdat dit een verdeelde aandacht geeft. De enige uitzondering hierop is vraag 3 waarbij gevraagd wordt naar 5 kenmerken van de ouder-kindrelatie. Deze 5 woorden mag je opschrijven om te weten wat de ouder genoemd heeft.
- wel af en toe instemmend te knikken, maar niet overdreven
- te proberen om het gesprek uit je hoofd te leren. Dit komt natuurlijker over dan dat de vragen voorgelezen worden van een blaadje.

Verder is het belangrijk om van tevoren rekening te houden met de mogelijkheid dat het voor ouders heel emotioneel kan zijn om op deze manier over de relatie met hun kind te spreken. Indien de ouder emotioneel wordt is het goed om respectvol te zwijgen, sympathie te betonen zodat de ouder weer even tot zichzelf kan komen. Alleen in het uiterste geval, of als de ouder daar zelf om vraagt kun je de tape een moment stopzetten. Daarna kun je verdergaan waar je gebleven was.

6. Fase 3

De metapositie en de werkvloer

De hulpvraag van de ouder die binnen de methodiek centraal staat is zoals eerder genoemd:

‘ Help me mijn verantwoordelijkheid als ouder zodanig waar te maken, dat ik me vertrouwd voel in mijn rol als ouder en mijn kind zich veilig weet bij mij. ’

Deze hulpvraag kan als het ware onderverdeeld worden in twee thema's te weten: 'Vertrouwd raken en veiligheid bieden' en 'Veiligheid (doen) ervaren'. Om met de ouder aan deze thema's te kunnen werken zal in fase 3 de module Ouderbegeleiding ingezet worden. Voor het kind zal tevens de module 'Dagbehandeling voor kinderen van 0-7 jaar' ingezet worden, maar de start hiervan zal al in fase 1 plaatsvinden. De uitgangspunten van beide modules zullen, gekoppeld aan de twee thema's, in onderstaande besproken worden evenals de verschillende middelen die binnen de module ouderbegeleiding ingezet kunnen worden. Daarnaast kunnen natuurlijk ook andere aanvullende modules ingezet worden als fysiotherapie en/of logopedie, wanneer op deze gebieden ook een hulpvraag ligt.

6.1 Vertrouwd raken en veiligheid bieden

6.1.1 Ouderbegeleiding en de metapositie

Ouderbegeleiding is volgens de definitie van Alice van der Pas "een methodiek van psychosociale hulpverlening aan ouders die problemen hebben met of zich zorgen maken over een kind, met als eerste doel versterking van de metapositie van de ouder en als uiteindelijke doel het belang van het kind zoals geformuleerd mede op grond van een diagnose" (Van der Pas, 1994, p.155). Het 'kunnen innemen van een metapositie' is een mechanisme dat een basale rol speelt in het vormgeven aan het ouderschap en houdt in, in de ideale omstandigheid, dat de ouder weet wat er in het kind omgaat en begrijpt waarom het zich op een bepaalde manier gedraagt. Gedrag en innerlijke roerselen van het kind kan hij daarbij koppelen aan eigen innerlijke roerselen en gedrag en omgekeerd. Met andere woorden, wanneer er iets misgaat in de opvoeding overziet de ouder wat er is gebeurd, hoe dit zo gekomen is (overzicht) en wat er beter had gekund of hoe het opgelost kan worden (overzicht).

Wanneer wordt uitgegaan van bovenstaande definitie zijn er, aansluitend op de visie op hulpverleners van Xonar, verschillende punten op te merken. Een belangrijke aanname die ten grondslag ligt aan de opvattingen van Van der Pas is dat de ouder een besef van verantwoordelijk-zijn heeft. Dit is voor haar de essentie van het ouderschap en houdt in "een tijdloos en onvoorwaardelijk willen behartigen van de lichamelijke en geestelijke belangen van het kind" (Van der Pas, 1994, p.24). Dit besef van verantwoordelijk-zijn houdt niet in dat ouders hun ouderlijke rol ook op een adequate manier uitvoeren

of dat 'houden van' hiervoor een vereiste is. Het heeft echter wel consequenties voor de invulling van de ouderbegeleiding. Het betekent namelijk dat de ouder vanuit dit verantwoordelijkheidsbesef hulp vraagt voor de problemen die met het kind zijn ontstaan. Het kind is het uiteindelijke voorwerp van zorg en de ouder heeft hierbij de rol van consultvrager. Het is daarbij de taak van de ouderbegeleider om zijn kennis en expertise in te zetten ten dienste van de ouder, wat inhoudt dat hij zijn visie en handelen op zo'n wijze expliciteert en verantwoordt dat de ouder begrijpt wat er bedoeld wordt en er zelf een oordeel over kan vellen.

Het uitgangspunt dat ouders een besef van verantwoordelijk-zijn hebben, veronderstelt ook dat de ouderbegeleider het perspectief van de ouder moet kunnen innemen en begrijpt waarom de ouder denkt en handelt zoals hij denkt en handelt. Om dit te kunnen moet de ouderbegeleider als het ware in de schoenen van de ouder gaan staan en 'de ouderbegeleidende positie' innemen (Van der Pas, 1994). Het innemen van 'de ouderbegeleidende positie' houdt echter ook in dat de ouderbegeleider de ouder erkent en respecteert in zijn rol als ouder en in zijn positie van het zich verantwoordelijk weten voor het kind. Binnen deze module is een eerste middel hiertoe het ouderschapsgesprek, wat aan het begin van het hulpverleningstraject met iedere ouder afzonderlijk wordt gehouden. Met dit gesprek wordt een goed beeld verkregen van de wijze waarop de ouder zijn ouderschap beleeft en welke problemen de ouder in relatie tot het kind ervaart. Dit ouderschapsgesprek zet ook 'de toon' voor de ouderbegeleiding. De ouderbegeleider geeft ermee aan dat hij geïnteresseerd is in en aandacht heeft voor de eigen ervaring en beleving van de ouder aangaande zijn ouderschap. Daarbij weet de ouderbegeleider, en geeft daar ook blijk van, dat hij een domein betreedt dat in hoge mate 'privé' is. Het is een domein waarin een ouder, gegeven zijn besef van verantwoordelijk zijn, kwetsbaar is, en zeker in situaties waarin de ouder veelal noodgedwongen een buitenstaander in dit domein moet toelaten. Deze toonzetting zal bij herhaling, ook na het ouderschapsgesprek, afgestemd moeten worden.

Een hulpverlener vertelde over het innemen van de ouderbegeleidende positie het volgende:

' Door middel van rollenspellen tijdens de deskundigheidsbevordering heb ik aan den lijve ondervonden hoe het is als je als hulpverlener daadwerkelijk naast de ouder gaat staan. De visie van de ouder en zijn beleving komt hierdoor veel beter naar voren en als hulpverlener kun je de ouder ook beter bereiken. Hierdoor sluit de hulp beter aan waardoor je ook bezig bent met een stukje kwaliteitsverbetering.'

Doelstelling

De kern van de ouderbegeleiding richt zich vooral op het ouderschap zelf en hoe deze gestagneerd is geraakt. De ouderbegeleiding zal zich niet in hoofdzaak richten op het zoeken naar praktische oplossingen voor de opvoedproblemen die de ouder met het kind ervaart. De ouder die hulp zoekt is op welke manier dan ook het overzicht en overwicht kwijtgeraakt op de sturing van zijn ouderschap (Van der Pas, 1994). Het is dan ook de taak van de ouderbegeleider om vanuit de ouderbegeleidende positie op zoek te gaan naar antwoorden op vragen als: Welke percepties van het kind bepalen het handelen van de ouder? Welk beeld heeft de ouder van zichzelf als opvoeder waardoor het niet lukt

om het kind gerust te stellen in stresssituaties? Wat maakt nu dat de ouder zich zo hulpeloos voelt en waarom ziet de ouder op tegen verandering? En welke angst speelt een rol bij dit opzien tegen verandering? Het samen met de ouders proberen te beantwoorden van deze vragen heeft als belangrijk doel dat de ouder de metapositie (her)innemen kan. Wanneer dit innemen van de metapositie op enigerlei wijze weer hersteld of in gang gezet kan worden, dan betekent dat groei van het ouderschap, waarbij het handelen van de ouder steeds beter in het verlengde komt te liggen van zijn besef van verantwoordelijk-zijn voor dit kind.

Zo vertelde een moeder die in de laatste fase van de behandeling zat: " Toen begreep ik mijn dochter niet en gaf ik haar ook geen duidelijkheid. Ik voelde me er zelf ook niet goed bij dat ik haar af en toe hard aan moest pakken. Nu voel ik me goed, dat merk ik ook aan de band die ik met mijn dochter heb. Die is beter geworden. Eigenlijk was die altijd al goed, maar ik besepte dat niet."

In de eerste fase van de ouderbegeleiding zal, in het kader van het thema ' vertrouwd raken en veiligheid bieden' , de focus liggen op de eerste twee ontwikkelingsdoelen voor de ouder namelijk: ' innemen van de metapositie' en ' taakverdeling en steun' .

Innemen van de metapositie

Binnen het ouderfunctioneren maakt Van der Pas (1996) een onderscheid tussen ' het innemen van een metapositie' en ' de werkvloer' . Onder de werkvloer verstaat zij de dagelijkse praktijk van het grootbrengen. De metapositie ziet Van der Pas als een positie die tussen de werkvloer en het besef van verantwoordelijk-zijn in staat, namelijk het innemen van een metapositie wordt gevoed vanuit dit besef van verantwoordelijk-zijn en stuurt het handelen van de ouder op de werkvloer. Zolang de ouder zich op metaniveau op zijn gemak voelt kan er op de werkvloer van alles gebeuren, zonder dat de balans tussen ouder en kind verstoord wordt. De ouder bepaalt hoe situaties verlopen en houdt daarbij de regie. Hij ' wordt niet geleid door interactieketens op de werkvloer' (Van der Pas, 1996, p. 155). Wanneer een ouder problemen heeft met zijn kind, heeft hij problemen in de metapositie, zo stelt Van der Pas. Dit is dan ook waar de ouderbegeleiding zich op moet richten, want herstel van de metapositie is een voorwaarde om verandering op de werkvloer te bewerkstelligen. Alleen al wanneer de ouder praat over het kind of praat over hoe hij dingen met het kind aanpakt, plaatst dat de ouder in een metapositie, omdat hij als het ware boven de situatie gaat staan. Pas wanneer de ouder de metapositie weer kan innemen, kan hij gaan werken aan verbeteringen op de werkvloer. Hierbij is sprake van tweerichtingsverkeer. (Her)innemen van de metapositie kan de uitvoering van de genoemde basisvaardigheden versoepelen. Omgekeerd kan een verbetering in deze vaardigheden bijdragen aan de ervaring - die bij tijd en wijle noodzakelijk is - van geslaagd ouderschap en aldus het (her)innemen van de metapositie versoepelen.

Taakverdeling en steun

Binnen deze visie op ouderbegeleiding gaat het, zoals eerder genoemd, niet primair om het trainen van vaardigheden. De kern is dat de ouder zich (weer) vertrouwd voelt in zijn rol als ouder. Opvoeding

vindt echter altijd plaats binnen een sociale context, want opvoeden doet en kan niemand alleen. In dit kader noemt Van der Pas (1996) dan ook dat taakverdeling een mechanisme is dat in een belangrijke mate vormgeeft aan het ouderschap. Een ouder voelt zich in zijn taak als ouder vertrouwd, naarmate hij bij die taak meer steun ondervindt uit zijn directe omgeving. Omgekeerd zal het een ouder makkelijker aangaan die steun te vragen naarmate hij zichzelf vertrouwd voelt in zijn rol als ouder. Om zijn verantwoordelijkheid als ouder waar te kunnen maken is de ouder dus afhankelijk van steun uit zijn omgeving. Dit kan in eerste instantie de partner zijn, maar ook familie en vrienden zijn daarbij belangrijk. Binnen de ouderbegeleiding moet enerzijds dan ook aandacht zijn voor de positie van de ouder binnen zijn netwerk en waar nodig aandacht voor het helpen mobiliseren van steun, het helpen creëren van een sociaal netwerk en vangnet. Anderzijds moet er ook aandacht zijn voor het ontwikkelen van kennis en kunde die de ouder nodig heeft om doeltreffend steun te vragen en van de geboden steun te kunnen profiteren. Met andere woorden, er moet aandacht zijn voor het versterken van de eigen mogelijkheden van de ouder en die van hun omgeving om op deze manier weer vorm te kunnen geven aan de verantwoordelijkheid die het ouderschap met zich meebrengt.

6.1.2 Middelen binnen de ouderbegeleiding om aan 'het innemen van de metapositie' en 'taakverdeling en steun' te werken

Om de ouder zich weer vertrouwd te laten voelen in zijn ouderrol en de ouder in staat te stellen veiligheid aan het kind te bieden zal hij de regie over het eigen handelen, zijn gevoelens en verwachtingen weer terug moeten krijgen. Om deze reden zal in de eerste periode van de behandeling het zwaartepunt voornamelijk liggen op de ontwikkelingsdoelen 'innemen van de metapositie' en 'taakverdeling en steun'. Binnen de ouderbegeleiding kunnen hiertoe verschillende middelen ingezet worden

- ❖ Video Ouder Begeleiding-metapositie (VOB-metapositie)
- ❖ Praten over opvoedingssituaties aan de hand van vignetten
- ❖ Sociogram

De verschillende middelen zullen in de komende paragrafen beschreven worden. Daarbij zal een indicatie gegeven worden wanneer het middel ingezet kan worden en met welk doel.

Aan de hand van activiteiten die gedaan zijn, of thema's die besproken zijn wordt aan het eind van de bijeenkomst een klein verslag geschreven door de ouderbegeleider (zo mogelijk samen met de ouder) over hoe het gegaan is, wie erbij zijn geweest, wat besproken is, wat aandachtspunten en voornemens zijn voor de volgende keer etc. Deze verslagen over de voortgang van de activiteiten vormen samen het werkboek van de ouder. Dit werkboek is een hulpmiddel om bij te kunnen houden wat er al aan activiteiten gedaan is, wat er besproken is en wat nog aandacht behoeft. Op deze manier wordt de hulp inzichtelijk gemaakt voor ouders en duidelijk gestructureerd.

6.1.2.1 Video Ouder Begeleiding-metapositie

Een van de uitgangspunten binnen de methodiek is dat de ouderbegeleider zorg moet dragen voor een klimaat waarin ouders zich erkend en gerespecteerd voelen in hun beleving van de problematiek van het kind. De primaire vraag is dus niet ‘ Wat is er met het kind aan de hand?’ maar ‘ Hoe beleeft de ouder de problematiek?’ . De ouderbegeleider die zijn kijken en luisteren daarop richt houdt eigen opvattingen, ideeën of theorieën op de achtergrond om zich te kunnen verdiepen in hoe de ouder zijn werkelijkheid beleeft.

Veiligheid in het contact tussen ouderbegeleider en ouder is een belangrijke basis voor verandering bij de ouder (Rijntjes, 2001). Enkel wanneer de ouder deze relatie als veilig beleeft durft hij te experimenteren met nieuw gedrag, waarbij de ouderbegeleider de veilige basis is waarop de ouder kan terugvallen. Aansluitend bij deze ideeën is het gebruik van de video binnen de ouderbegeleiding dan ook gestoeld op een combinatie van twee theorieën, te weten de methodiek

Videohometraining/Video Interactie Begeleiding volgens de Associatie Intensieve Thuisbehandeling (AIT) en de praktijktheorie rondom ouderbegeleiding volgens Alice van der Pas. Het gebruik van de video in deze context zal in het vervolg Video Ouderbegeleiding (VOB) worden genoemd.

De metapositie

Alvorens te kunnen werken aan handelingen op de werkvloer is het belangrijk dat de ouder in staat is om vanuit het perspectief van het kind te kijken en dat kan op zijn beurt pas als er voldoende stilgestaan is bij het verhaal, ‘ de last’ van de ouder. Die ouderschapsbeleving kun je verkennen door samen met ouders beelden te bespreken. Het bekijken van beelden kan ouders helpen om in de metapositie te komen. Door de emotioneel vaak beladen toestand waarin een ouder terecht is gekomen wordt hij zo meegezogen in de ‘ actie’ dat alle metapositie wegvalt. Ouders zijn vaak alleen nog maar acteur. Met metapositie wordt hier bedoeld dat terwijl een ouder bezig is als acteur, hij zichzelf ook bij kan sturen als een regisseur, op basis van wat er in de interactie gebeurt. Als de video wordt ingezet dan verschuift de rol van de ouder van acteur naar observator. De ouder zit niet in de emotioneel beladen situatie, maar krijgt de mogelijkheid om (letterlijk) van een afstand naar zijn/haar kind te kijken. Het is dan aan de ouderbegeleider om samen met de ouder te verkennen hoe de ouder de beelden beleeft. Wat zijn feiten, hoe worden deze beleefd en welke interpretaties geeft de ouder aan het gedrag (attributie). Wanneer dit gebied voldoende geëxploreerd is met ouders en ouders zijn bij machte om de metapositie weer enigszins in te kunnen nemen, dan kan actief aan de slag gegaan worden met wat er concreet op de werkvloer gebeurt, met het pedagogisch handelen, met de ouderlijke vaardigheden, het timen en doseren van die vaardigheden.

Werken met de video

De ouderbegeleiding zal binnen deze methodiek uitgevoerd worden door de groepsleider die mentor is van het gezin. De mentor zal dan ook de video-opnames maken en deze met de ouder bespreken. Hierbij zou het beste volgens verschillende thema’ s gewerkt kunnen worden die aansluiten bij de specifieke problematiek die te zien is bij ouder en kind, wanneer er sprake is van verstoorde gehechtheid. Hierbij valt te denken aan thema’ s die gekoppeld kunnen worden aan de drie typen

probleemgedragingen van de ouder (inhibitie en ontremming, gebrek aan leiding en bescherming, rolomkering) en de drie typen probleemgedrag van het kind (Inhibitie, gebrek aan differentiatie en rolomkering), maar ook aan thema's die voortgekomen zijn uit het Ouderschapsgesprek. De ouderbegeleider kan met een voorstel komen welke thema's uitgewerkt kunnen worden. De uiteindelijke beslissing hierover ligt bij de ouder.

De video-opname kan in de thuissituatie plaatsvinden maar ook in de groepssituatie. Bij voorkeur is het een opname van het kind in contact met de ouder. Het gaat immers om ouderschap, beelden van de ouder zelf staan dan het dichtst bij. Een voorbeeld:

Een ouder heeft vragen over het functioneren van het kind in de groep. 'Is mijn kind net zo druk bij jullie als bij ons thuis?' Om dit in kaart te brengen wordt besloten om een opname te maken van het kind in de groep.

Deze opname zal vervolgens door de ouderbegeleider en de video-interactiebegeleider samen voorbesproken worden. De ouderbegeleider bepaalt uiteindelijk wat de focus wordt in het gesprek. Deze focus is afhankelijk van het moment in het proces van de ouders, de vragen die ouders hebben en het doel van de bespreking.

Vanuit het voorbeeld dat is gegeven kunnen verschillende vragen worden gesteld:

- Wat ziet de ouder aan gedrag bij het kind?
- Welk gedrag is herkenbaar, waarin verschilt het met het gedrag op de groep?
- Hoe ervaart de ouder die beelden?
- Is er verschil tussen de ouders onderling hoe zij hun kind ervaren?

Al deze gebieden kunnen verkend worden. Door de vragen die gesteld worden aan de hand van beeldmateriaal worden ouders tevens gestimuleerd te praten over hun ouderschap.

Het bekijken van beelden geeft de ouders de mogelijkheid om in metapositie te komen. De ouderbegeleider gaat met de ouder verkennen wat de beleving is van de beelden. Wat zijn feiten, hoe worden deze beleefd, welke interpretaties geeft de ouder aan gedrag. Waar wordt gedrag aan toegeschreven.

Als besloten is om beelden te bespreken van een opname waarin het kind in contact is met ouders, geeft het bekijken van de beelden nog een andere dimensie. Vanuit de observatorrol is de ouders namelijk niet belast met emoties van het moment (b.v. Je moet handelen naar het kind), hoewel er natuurlijk wel allerlei emoties kunnen zijn die betrekking hebben op wat de ouder op de beelden ziet. Het innemen van de observatorrol geeft meer ruimte in denken en maakt dat ouders de mogelijkheid hebben de situatie opnieuw te bekijken en te interpreteren (ook wel second-chance genoemd).

Door met ouders vanuit metapositie te praten over ouderschap, wordt tevens de ouderschapsbeleving verkend. Dit kan antwoord geven op vragen als:

- welke last ervaart de ouder met dit kind
- hoe ervaart de ouder zijn ouderrol
- voldoet het ouderschap aan de verwachting die de ouder daarbij had
- wat zegt de omgeving van het kind, en daarmee over de ouder

- wat is de inzet van de ouder naar het kind
- wordt die inzet gezien (door kind, maar ook door anderen)

De uitkomsten hiervan kunnen dienen als thema's voor de invulling van de verdere ouderbegeleidingscontacten.

Waarom video?

Zoals al eerder genoemd, geeft video de mogelijkheid voor ouders om in een metapositie te komen. Vanuit dit perspectief kunnen ouders kijken wat er gebeurt en hoe zij situatie op de werkvloer ervaren en beleven. De attributietheorie staat hierin centraal. Tijdens de oudergesprekken waar met ouders de video wordt bekeken ontstaat er een perspectiefverschuiving. De ouder ziet zichzelf op de beelden als acteur, maar in de rol van observator. Deze verschuiving kan leiden tot verandering van invloedsbesef. Daar waar de ouder in de 'acteurrol' het gedrag van het kind als 'lastig' ervaart of 'zichzelf als ouder vindt falen', kan er nu een beeld ontstaan waarbij een andere verkenning van binnenkant-buitenkant en overkant mogelijk wordt. Het bekijken van beelden geeft voor zowel de ouder als de ouderbegeleider ook de mogelijkheid om beleving en perspectieven met elkaar uit te wisselen.

Zo raakte een ouder na het terugkijken van een aantal video-opnames gaandeweg meer vertrouwd in haar rol als moeder en zei ze tegen de ouderbegeleider: "Mijn kind en ik hebben toch samen echt een band".

Hoe gaat het in zijn werk?

Ouders geven aan wat zij op beeld willen bekijken. Zij vertellen wat zij willen bespreken en welke situatie daar geschikt voor zou zijn. Op deze manier voeren ouders de regie over hun begeleiding en ervaren zij weer besef van invloed. 'Wat ik zeg of doe, doet er toe, daar wordt naar geluisterd.' Ouders bepalen hun focus.

Mede afhankelijk van het doel dat ouders stellen bij de opname, wordt bepaald hoe er wordt gefilmd. Ten eerste rijst de vraag welke situatie op beeld moet komen. Wordt het een long-shot (gehele interactie), medium-shot (tussen twee personen) of een close-up. Deze laatste wordt nauwelijks toegepast.

De ouderbegeleider heeft als taak om de beelden zorgvuldig te bespreken. De focus van wat er besproken gaat worden wordt wederom bepaald door ouders; zij geven aan welke situatie op beeld moet komen en wat zij willen bespreken. De ouderbegeleider 'bewaakt' deze focus, en zal in het gesprek ervoor zorgen dat er verkenning en verdieping plaatsvindt met betrekking tot het afgesproken onderwerp. Belangrijk hierbij is dat de ouderbegeleider gedurende de bespreking in de gaten houdt dat er vooral gefocust wordt op het innemen van de metapositie door de ouder. Het kan gebeuren dat ouders voorbeelden geven om situaties te verduidelijken, waardoor er wordt gesproken over de 'werkvloer'. De ouderbegeleider zal zijn vragen dan zo moeten stellen dat de metapositie behouden blijft.

Een voorbeeld:

Ouder: ‘Hoe had ik dat anders op kunnen lossen?’

Ouderbegeleider: ‘Welke mogelijkheden overweegt u op zo’n moment?’

Het proces

Het meest wenselijk is dat de contacten met ouders niet te verspreid zijn. De tijd tussen het maken van een opname en het bespreken ervan met ouders ligt ongeveer op een week tot 10 dagen. Voor elk gesprek wordt samen met ouders nog eens besproken wat de focus wordt van het gesprek, wat is de rode draad.

De ouderbegeleider maakt na elke feedback een kort verslag met ouders, zodat deze nog eens na kunnen lezen wat er besproken is. Zij krijgen de kans om te reageren en zaken toe te voegen. Om een veranderingsproces te krijgen met ouders is continuïteit belangrijk. Wekelijks contact met ouders is wenselijk. Bij elk nieuw contact met de ouder vraagt de ouderbegeleider na wat van het vorige gesprek is bijgebleven, en kan van hieruit het gesprek verder vormgeven.

Wat levert het op?

Het gebruik van de video levert op verschillende gebieden veel op namelijk:

- De ouderbegeleider kan naast de ouder gaan staan. Samen met ouder wordt onderzocht wat gedrag is waar de ouders last van heeft.
- De ouderbegeleider kan de ouders ontvangen in hun last
- De ouders leren differentiëren, wellicht tussen thuis en de groep
- De ouder leert re-attribueren
- De ouder ziet zijn eigen invloedrijke handelingen
- De ouder versterkt zijn ouderrol
- De ouder krijgt besef van invloed
- Er ontstaat verandering van zelfbeeld
- De ouder wordt sensitief voor signalen van het kind

De video kan heel goed in combinatie met andere middelen gebruikt worden binnen de ouderbegeleiding. Zo kan er bijvoorbeeld naar aanleiding van thema's die door het gebruik van video-opnames naar boven zijn gekomen besloten worden tot het maken van een sociogram.

6.1.2.2 Opvoedingssituaties

Het beeld dat een ouder van zichzelf heeft als opvoeder vormt de basis voor de verwachtingen die de ouder heeft ten aanzien van de effecten en effectiviteit van het eigen gedrag en de reactie daarop van het kind. Dit beeld is gegroeid op basis van ervaringen die opgedaan zijn in relaties met anderen in het verleden, maar ook in de ervaringen die de ouder heeft opgedaan met dit kind. Hulpeloze ouders hebben vaak het idee dat alles wat ze doen er toch niets toe doet, omdat het kind toch niet luistert etc. Door het opdoen van positieve ouderschapservaringen zou je willen dat het beeld dat de ouder van

zichzelf heeft als opvoeder die faalt ten aanzien van de effectiviteit van zijn handelen, ten positieve bijgesteld wordt. Om over dit onderwerp in gesprek te raken kan de ouderbegeleider tijdens een oudergesprek verschillende opvoedingssituaties aan de ouders voorleggen, die zowel betrekking hebben op gehechtheidsgedrag als op disciplineren. Deze opvoedingssituaties kunnen fictief zijn, zoals de opvoedingssituaties die in bijlage 2 beschreven staan, maar het kunnen ook opvoedingssituaties zijn die de ouder tijdens het Ouderschapsgesprek genoemd heeft (de scènes). Uit onderzoek (Mol, 2004) is gebleken dat de ouder in geval van fictieve situaties beter in staat is om adequate oplossingen te bedenken, dan in situaties die werkelijk gebeurd zijn. Een verklaring hiervoor zou kunnen zijn dat ouders in een rustige, meer afstandelijke (dwz minder emotioneel beladen) situatie, minder hulpeloosheid ervaren en daardoor beter vanuit de metapositie kunnen denken. Echter, uit ervaring blijkt dat de fictieve situaties niet altijd aansluiten bij de belevingswereld en ervaringen van de ouder. De fictieve en werkelijke situaties kunnen daarom afwisselend worden ingezet, afhankelijk van de ouder en de situatie. Omdat het leren (her)innemen van de metapositie een belangrijk doel is in de ouderbegeleiding, zijn de opvoedingssituaties een belangrijk aanvullend middel op de oudergesprekken.

Werken met de opvoedingssituaties

Wanneer de gelegenheid zich voordoet binnen een oudergesprek kan de ouderbegeleider ervoor kiezen een opvoedingssituatie aan de ouder voor te leggen. Een voorbeeld van een opvoedingssituatie ziet er als volgt uit:

U staat op het punt om met uw kind op visite te gaan bij familie. U bent al aan de late kant. U vraagt uw zoon zijn jas aan te trekken, maar hij wil dit niet. Hij zegt dat hij liever thuis wil spelen. U wilt dat uw zoon zijn jas aantrekt zodat u snel naar uw afspraak kan gaan.

De vraag die hierbij aan de ouder gesteld wordt is wat hij zou doen om, in dit geval, het zoontje zijn jas aan te laten trekken. Als de ouder kort, of onduidelijk antwoord geeft is het altijd mogelijk door te vragen om een zo duidelijk mogelijk beeld te krijgen van wat de ouder doet in een dergelijke situatie (denk daarbij aan de scènes uit het ouderschapsgesprek). Ook vraagt de ouderbegeleider aan de ouder of de voorgestelde aanpak wel of niet zou werken en met welke reden. De antwoorden die de ouder geeft kunnen als aanleiding dienen om met de ouder in gesprek te raken over bv. waarom bepaalde aanpakken wel of niet lukken en wat een alternatieve aanpak zou kunnen zijn in zo'n situatie.

Het bespreken van dergelijke opvoedingssituaties kan ook als opstap gebruikt worden om met de ouder in gesprek te komen over opvoedingssituaties die de ouder op dat moment als moeilijk ervaart. Het is daarbij belangrijk om te proberen met de ouder in een metapositie te komen door de ouder te laten nadenken over wat er gebeurt tijdens een dergelijke moeilijke situatie, wat de ouder in zo'n situatie doet en hoe het kind daarop reageert. Ook is het belangrijk om na te gaan hoe het voor de ouder voelt dat het kind dit bepaalde gedrag laat zien, dat de aanpak wel of niet lukt en hoe de ouder

denkt dat het kind zich daarbij voelt. Door op metaniveau met de ouder naar de situatie te kijken creëer je de mogelijkheid om er op een afstand naar te kijken en de ouder zich bewust te laten worden van de mechanismen die er spelen. Samen kun je proberen te bedenken wat een alternatieve aanpak zou kunnen zijn in die specifieke situatie. Eventueel, en in overleg met de ouder, zou deze specifieke situatie waar de ouder moeilijkheden mee heeft (op een ander moment) opgenomen kunnen worden op video, als visueel middel om de situatie te exploreren en er op afstand naar te kunnen kijken.

6.1.2.3 Genogram/ Sociogram

Om hun verantwoordelijkheid als ouder waar te kunnen maken zijn ouders afhankelijk van steun uit hun omgeving. In eerste instantie is dit hun partner, maar daarnaast ook de groep van familie en vrienden. Omdat ouders deel uitmaken van zo'n netwerk impliceert hulp aan ouders daarom in beginsel aandacht voor de positie van ouders binnen dat netwerk en het (doen) aanwenden of vitaliseren van bronnen van steun die in hun omgeving voor handen is. Een goed hulpmiddel om dit netwerk in kaart te brengen is het maken van een genogram en sociogram.

Een genogram is een middel om samen met de ouder gegevens over het gezin en de familie van herkomst te verzamelen en overzichtelijk neer te zetten. Het levert een globaal beeld van de relatiepatronen binnen dit gezin over verschillende generaties. Een nadeel van een genogram is echter dat belangrijke andere mensen uit het sociale netwerk van de ouder niet in beeld komen. En het kan best zo zijn dat bv. een bepaalde vriend een veel belangrijkere rol speelt in het leven van de ouder dan zijn broer of zus. Met het oog op het kunnen vitaliseren van de steunbronnen van de ouder is daarom belangrijk om ook te zoeken naar goedlopende relaties buiten het genogram. Dit kan middels het maken van een sociogram, waarin het netwerk buiten de familie om in kaart wordt gebracht.

Binnen het kader van de methodiekontwikkeling zijn er tot op heden nog geen concrete ervaringen opgedaan met gebruik van dergelijke genogrammen en sociogrammen binnen de hulpverlening. Dit onderdeel van de methodiek zal daarom in de nabije toekomst verder uitgekristalliseerd moeten worden.

6.2 Veiligheid (doen) ervaren

6.2.1 Ouderbegeleiding en de werkvloer

In een latere fase van de ouderbegeleiding zal de focus meer komen te liggen op het tweede thema 'veiligheid (doen) ervaren'. Hierbij zal, naast de aandacht voor de metapositie, meer aandacht zijn voor 'de werkvloer', of anders gezegd komt de focus meer te liggen op het derde ontwikkelingsdoel 'positieve ouderschapservaringen' met de subdoelen 'leiding en bescherming', 'conflicthantering' en 'rolverhouding'.

Zoals gezegd verstaat Van der Pas (1996) onder de werkvloer ‘ de dagelijkse praktijk van het grootbrengen’ . In die praktijk van het grootbrengen worden een vijftal basisvaardigheden onderscheiden. Deze zijn: veiligheid bieden, verzorgen, zicht houden op het kind, verwachtingen overbrengen op het kind en grenzen stellen. Hoe beter de ouder deze basisvaardigheden beheerst, hoe prettiger de ouder – en daarmee ook het kind- zich zal voelen op de werkvloer. Omgekeerd, het stroef verlopen van één of meer van deze vijf basisvaardigheden kan het innemen van een metapositie bemoeilijken. Omdat herstel van de metapositie een voorwaarde is om veranderingen op de werkvloer te bewerkstelligen wordt daar in de eerste fase van de hulpverlening de nadruk op gelegd. Er is hierbij wel sprake van tweerichtingsverkeer. (Her)innemen van de metapositie kan de uitvoering van de genoemde basisvaardigheden versoepelen. Omgekeerd kan een verbetering in deze vaardigheden bijdragen aan de ervaring - die bij tijd en wijle noodzakelijk is - van geslaagd ouderschap en aldus het (her)innemen van de metapositie versoepelen.

6.2.2 Middelen binnen de ouderbegeleiding om aan ‘positieve ouderschapservaringen’ te werken

Om de ouder te kunnen ondersteunen in ‘ het werken op de werkvloer’ kan onder andere gebruik gemaakt worden van:

- ❖ Video Ouder Begeleiding- werkvloer (VOB-werkvloer)
- ❖ Ouder-kind activiteiten als:
 - Ouder-kind gym
 - Zingen op schoot

In de komende paragrafen zullen deze middelen/activiteiten beschreven worden. Ook hier geldt dat aan het einde van ieder gesprek of activiteit een klein verslag geschreven wordt door de ouderbegeleider (zo mogelijk samen met de ouder) voor in het werkboek. In dit verslag staat beschreven hoe het gegaan is, wie erbij zijn geweest, wat besproken is, wat aandachtspunten en voornemens zijn voor de volgende keer etc.

6.2.2.1 Video Ouder Begeleiding-werkvloer

Zodra ouders vaardig genoeg zijn geworden in het innemen van een metapositie, en zich voldoende gesteund en gehoord voelen, kunnen op een meer directe wijze de opvoedingsproblemen ‘ op de werkvloer’ begeleid worden middels het inzetten van de video. Het gebruik van de video lijkt in deze fase wat meer op Videohometraining (VHT). Het verschil tussen VHT en de VOB-werkvloer is echter dat ook bij de VOB-werkvloer in grote mate aandacht besteed kan worden aan het innemen van de metapositie en het horen en steunen van de ouders. Met andere woorden, er kan hierbij geschakeld worden tussen de werkvloer en de metapositie. Het is daarom ook van belang dat de VOB-werkvloer door dezelfde persoon gedaan wordt als de VOB-metapositie. Het belangrijkste doel in deze fase is veranderingen te laten plaatsvinden in het werkelijke handelen van de ouders naar hun kinderen.

6.2.2.2 Ouder-kind activiteiten

Om met de ouder te kunnen werken aan verbetering van interactie op ‘ de werkvloer’ en ouder en kind samen positieve ervaringen op te laten doen kunnen verschillende ouder-kindactiviteiten ingezet worden. Deze activiteiten kunnen naar eigen idee opgezet en uitgewerkt worden. Hieronder volgen twee suggesties:

❖ Ouder – kind gym

De achterliggende idee van ouder-kindgym is gestoeld op de combinatie van twee theorieën te weten: bewegingspedagogiek volgens Sherborne (zie Moonen, 2003) en het model van ontwikkelingsopgaven volgens Riksen-Walraven (1983).

Volgens Veronica Sherborne kan bewegingstherapie bij een kind bijdragen tot het ontwikkelen van een gevoel van eigenwaarde en het ontwikkelen van bekwaamheid om met anderen een relatie aan te gaan en te communiceren (in Moonen, 2003). In haar bewegingspedagogiek zijn vertrouwen en zelfvertrouwen centrale begrippen. Met zelfvertrouwen bedoelt Sherborne de kinderen meer vertrouwen geven in de eigen vaardigheden, waardoor ze meer initiatief gaan nemen om leerervaringen op te doen. Het affectief klimaat en de grondhouding van de begeleider zijn daarbij van cruciaal belang. De grondhouding van de begeleider kenmerkt zich door een sensitief-responsieve interactiestijl. Zodoende vervult de begeleider een voorbeeldfunctie voor de ouder en kunnen zowel ouder als kind er van leren.

Naast de bewegingspedagogiek volgens Sherborne vormt, zoals gezegd, het model van ontwikkelingsopgaven van Riksen Walraven een theoretisch houvast. Volgens dit model is de belangrijkste ontwikkelingsopgave tijdens het eerste jaar het opbouwen van een veilige gehechtheidsrelatie met een volwassene. Riksen-Walraven stelt dat veilig gehechte kinderen hun opvoeder gebruiken als veilige basis van waaruit zij hun omgeving kunnen verkennen. In het opbouwen van deze veilige gehechtheidsrelatie wordt een sensitief responsieve houding van de volwassenen als een zeer belangrijke factor aangeduid. Een verhoging van de sensitieve responsiviteit van de ouder blijkt te leiden tot een verbetering van de kwaliteit van de gehechtheidsrelatie tussen ouder en kind, waardoor het kind meer en beter in staat is de wereld om zich heen te exploreren.

De tweede ontwikkelingsopgave in het model is het verwerven van autonomie in de ouder-kind relatie. Dit houdt in dat het kind afstand neemt van de opvoeder en zich richt op het leren bemeesteren van zijn omgeving, vanuit de verwachting dat de ander beschikbaar is voor het geven van hulp en troost, en vanuit vertrouwen in eigen kunnen. Op deze manier kan het kind positieve ervaringen opdoen, waardoor zijn verwachtingen weer versterkt en zijn veerkrachtig gedrag stabiel wordt.

Dit zijn uitgangspunten die aansluiten bij de behoeften van de doelgroep. Gezinnen waarin sprake is van een verstoorde ouder-kind relatie, hebben het vaak extra moeilijk om op een adequate manier mee te groeien met die ontwikkelingstaken van kinderen. Middels ouder-kindgym wordt geprobeerd om via de motorische invalshoek de ouder duidelijk te maken dat zijn kind hem nodig heeft bij die

ontwikkelingstaken. Bewegen is hierbij een middel en niet het doel. Ouder-kind gym is een laagdrempelige manier om dat 'nodig hebben' bespreekbaar te maken, het gaat hier immers om het letterlijk 'fysiek nodig zijn' om het kind te helpen. Later kan dit thema breder besproken worden in de ouderbegeleiding aan de hand van de vraag: Zou het kunnen dat je kind je ook nodig heeft bij andere zaken? De nadruk komt daarbij ook meer te liggen op 'het belangrijk zijn' voor het kind.

❖ *Zingen op schoot*

' Zingen op schoot' is een methode die ontwikkeld is om de muzikale ontwikkeling van het jonge kind te stimuleren, waarbij samen plezier maken het belangrijkste uitgangspunt is (Albers en Rikhof, 2002). In groepsverband en onder leiding van een pedagogisch medewerker kunnen ouder en kind samen liedjes zingen, muziek maken en bewegingsspelletjes doen.

Het ' samen plezier maken' is een uitgangspunt dat goed aansluit bij de behoeften van de doelgroep. Zich vertrouwd kunnen voelen in de rol als ouder, betekent dat de ouder niet alleen het vertrouwen moet hebben deze rol aan te kunnen, maar hij moet er ook in voldoende mate plezier aan kunnen beleven. Hulp moet er daarom onder andere op gericht zijn mogelijkheden te creëren om plezier te beleven aan het kind en aan het ouderschap.

Door middel van ' Zingen op schoot' wordt aan ouder en kind de mogelijkheid geboden om samen een positief, ontspannen moment te beleven, wat bijdraagt aan het doorbreken van de negatieve spiraal in de ouder-kindrelatie. Samen plezier beleven, voelen dat het ook leuk kan zijn om iets met je kind te ondernemen en daarmee positieve ouderschapservaringen opdoen, is dan ook het belangrijkste doel van de activiteit.

Naast het samen plezier beleven kan ' Zingen op schoot' tevens een positieve bijdrage leveren aan het weer op gang brengen van de ontwikkeling van het kind. Stimuleren van de muzikale ontwikkeling ondersteunt namelijk ook andere gebieden in de ontwikkeling. Zo wordt de motorische ontwikkeling gestimuleerd door de bewegingsspelletjes die bij de liedjes horen. Daarnaast ondersteunt muziek de taal/spraakontwikkeling, levert het een positieve bijdrage aan het luister- en concentratievermogen en beïnvloedt het de emotionele ontwikkeling (Albers en Rikhof, 2002).

Later kan het opdoen van positieve ouderschapservaringen als thema ook breder besproken worden in de ouderbegeleiding.

6.3 Spanningen in de ouderbegeleiding

Nu klinkt dit allemaal heel aannemelijk, maar is het wel verantwoord de ouder de regie te laten als er werkelijk sprake van is dat een kind ernstig tekort gedaan wordt door zijn ouders? Moet de verantwoordelijkheid voor het kind dan niet worden overgenomen? En wat als de ouder wel zegt zich in te willen zetten om de ouder-kindrelatie te herstellen, maar hier weinig van laat zien?

Zeker wanneer de ouderbegeleider ook bemoeienis met het kind heeft kan er een spanning ontstaan tussen gevoelens van loyaliteit naar het kind en gevoelens van loyaliteit naar de ouder. Min of meer

spontaan is er in deze situaties de neiging partij te kiezen voor het kind dat tekort komt. Volgens Van der Pas is het dan juist de taak van de ouderbegeleider om de ouderbegeleidende positie in te blijven nemen, want ‘ zolang een ouder nog geïdentificeerd wil worden als de ouder van dit kind, is er besef van verantwoordelijk-zijn, en een basis voor hulp (Van der Pas, 1994, p 31). Dit besef van verantwoordelijkheid-zijn is de grootste stuwende kracht achter het weer in gaan nemen van de metapositie, wat op zijn beurt weer direct uitwerking zal hebben op de werkvloer. En daar zal het welzijn van het kind altijd mee gediend zijn! Met andere woorden, de beste manier om een kind dat aan zorg tekort komt te helpen is hulp te bieden aan ouders om zich weer vertrouwd te laten voelen in hun rol. Het vergt veel van de ouderbegeleider, zowel emotioneel als intellectueel, maar het is de basis om met ouders verder te kunnen. Als ouderbegeleider moet je daarom beschikken over verschillende competenties. Als belangrijkste noemt Van der Pas “ empathie” . Dit houdt in dat de ouderbegeleider ‘ zich in kan leven in de situatie en gevoelens van de ouder, zonder te oordelen, zonder angst, zonder zich te verliezen in de emotionele kant van het empathisch proces. Dit is voor ouders van essentieel belang vanwege hun onmacht en kwetsbaarheid, en vanwege het kind dat erbij gebaat is dat de ouders worden begrepen en geholpen’ (Van der Pas, 1994, p.126).

Ouderbegeleiders zullen vaak te maken krijgen met ouders die in ernstige mate disfunctioneren. Deze ouders doen zo’ n beroep op de eigen emoties van de ouderbegeleider dat het een grote mate van professionaliteit vereist om niet met hen in allerlei overdrachts- en parallelprocessen verstrikt te raken. In navolging van Van der Pas maakt Baartman (2003) in dit kader een onderscheid tussen gevoelens van ergernis en bekommernis die een ouderbegeleider parten kunnen spelen. Deze zijn volgens hem gestoeld op twee verschillende voedingsbodems. In de eerste plaats hangen deze gevoelens samen met de mate waarin een ouder een kind *goed doet*. Wanneer een kind tekort gedaan wordt zal dat gevoelens van ergernis jegens de ouders kunnen oproepen en gevoelens van bekommernis om het kind. Maar wie blijft steken in die ergernis jegens de ouder uit bekommernis voor het kind, stelt zich op naast het kind en tegenover de ouder en verliest daarmee zijn ouderbegeleidende positie. Omgekeerd kan de ouderbegeleider ook teveel bekommernis jegens de ouder voelen door de hulpeloosheid of overbelasting die deze laat zien. Een valkuil is dan om de ouder teveel te gaan ontzien, pijnlijke kwesties uit de weg te gaan en taken van de ouder over te nemen wat onnodige afhankelijkheid van de ouder tot gevolg heeft. In de tweede plaats hangen gevoelens van ergernis samen met de mate waarin een ouderbegeleider het gevoel heeft dat hij *het goed doet*, met andere woorden de mate waarin een ouder het een professional mogelijk maakt zich als professional geslaagd te voelen. Hoe stroever het contact verloopt, hoe moeizamer de vorderingen, hoe meer een ouderbegeleider het gevoel kan hebben dat hij het niet goed doet en dus zal hij zich dan ergeren aan een ouder die hem dat aandoet.

Bij veel ouders die zich hulpeloos voelen in hun rol als ouder vormen de gevoelens ‘ ergernis’ en ‘ bekommernis’ belangrijke valkuilen. Deze ouder heeft vaak een overheersend beeld van zichzelf als Bad-me. Hij kan als gevolg daarvan de hulpverlening van zich afhouden en er is moeilijk contact met hem te krijgen. Het gevaar hierbij is dat de ouderbegeleider, na talloze malen geprobeerd te

hebben om contact te krijgen, gaat denken ‘ laat maar, met deze ouder valt niet te werken, als hij niet wil dan maar niet’ . Deze reactie versterkt echter het beeld van Bad-me van de ouder, waarmee de cirkel weer rond is. Hier is sprake van een zogenaamd parallelproces (Van Lakerveld, 2000). Reacties als ‘ parent blaming’ kunnen dan het gevolg zijn, met andere woorden, de ouderbegeleider is zijn eigen metapositie kwijt.

Hier is tevens een parallel te zien met de ouder die het gevoel heeft het niet *goed te doen* met zijn kind. Het contact verloopt daardoor steeds stroever tussen ouder en kind, waarbij de ouder zich steeds meer gaat ergeren aan het kind dat hem dat aandoet en op den duur niets leuks of liefs meer in het kind kan zien. Het is daarom voor de ouderbegeleider net zo belangrijk als voor de ouder om zijn metapositie weer te kunnen (her)innemen, want verwarde gevoelens belemmeren een helder zicht op de taak ten aanzien van de ouder, en de aanpak van de situatie (Van Lakerveld, 2000, p.130).

Voor de ouderbegeleider betekent dit dat hij boven de relatie moet gaan staan om te kunnen reflecteren op zijn eigen handelen. Daarbij kunnen de volgende vragen gesteld worden: Wat gebeurde er in de interactie met deze ouder? Hoe heb ik wat de ouder deed of zei beoordeeld? Wat deed dit met mij? Hoe heb ik vervolgens gehandeld? Wat was het effect van dat handelen? Daarnaast is het belangrijk voor de ouderbegeleider om zich bewust te worden van persoonlijke ervaringen en opvattingen die een belemmering kunnen vormen in het werk als ouderbegeleider. Door deze bewustwording is het mogelijk beter naar het eigen handelen te kijken en tot nieuw handelen te kunnen komen, want juist de relatie met de ouderbegeleider is een belangrijk middel voor de ouder om zich gehoord te kunnen voelen, te voelen dat hij deugt, om het beeld van het Good-me te kunnen versterken. Met andere woorden, het is voor de ouderbegeleider even gewoon als voor een ouder, dat hij zich geregeld moet bezinnen op wat hij doet, voelt en denkt en waarom dat zo is. Om kritisch te kunnen reflecteren op eigen handelen en parallelprocessen te kunnen ontdekken moet de ouderbegeleider een metapositie ten opzichte van zichzelf in de ouderbegeleidende rol innemen. Een middel om hier aan te kunnen werken is werkbegeleiding, maar ook supervisie is in deze van grote waarde, want ‘ wanneer de werkbegeleider/supervisor de ouderbegeleider helpt de ouderbegeleidende positie weer terug te vinden, kan deze de ouder helpen de metapositie te hervinden, en helpt de ouder het kind’ (Van Lakerveld , 2000, p.133).

Dit alles, te weten het blijven innemen van een ouderbegeleidende positie, het zicht houden op parallelle processen en het (her)innemen van een metapositie door de ouderbegeleider betekent niet dat hij geen grenzen zou moeten stellen. Integendeel, het is zijn professionele verantwoordelijkheid om aan een ouder aan te geven wanneer hij vindt dat deze het welzijn van een kind schaadt of bedreigt. Zich hierover uitspreken, hoe graag men dat ook vermijdt misschien of uitstelt uit compassie met een ouder, of uit begrip voor diens gevoelens van gêne, of uit angst het contact te verliezen, schept duidelijkheid en daarmee veiligheid. Juist het zwijgen over het ontlopen van zulke kwesties schept onveiligheid. Dit stellen van grenzen kan ertoe leiden dat er met het oog op het welzijn en de veiligheid van een kind op wat voor manier ook – juridisch of anderszins – maatregelen van bescherming genomen moeten worden. Zonder daarmee het zich verantwoordelijk weten van de ouder te ontkennen kan dat betekenen dat men in het belang van het kind zijn eigen professionele

verantwoordelijkheid nemen moet. Maar ook dan zal men er op uit moeten zijn om als ouderbegeleider solidair te zijn met een ouder die zich in zo'n pijnlijke situatie bevindt. Om die solidariteit jegens een ouder op te kunnen brengen, of, in andere woorden, om loyaal aan ouder en kind te kunnen zijn, is het goed om zicht te hebben op hoe gevoelens van ergernis jegens zichzelf, jegens een ouder (en niet te vergeten jegens collega's), hoe gevoelens van bekommernis jegens ouder en/of kind en hoe de krenking van eigen gevoelens van onmacht het contact met de ouder kunnen vertroebelen.

Het belangrijkste van empowerment zou wel eens hierin gelegen kunnen zijn, dat men ouders leert om te gaan met de ambivalenties die nu eenmaal inherent zijn ouderschap. Natuurlijk is het goed hun macht, hun zeggenschap, en uiteindelijk hun verantwoordelijkheid te erkennen. Daar hoort evenzeer bij dat men hen leert omgaan met hun onmacht en hun beperkingen. Niet omdat ze toevallig zulke brekebenen zijn, maar omdat onmacht hoort bij de *condition humaine*, dus ook bij ouderschap. En het hoort niet alleen bij ouderschap. Ook professionals zijn beperkt in hun mogelijkheden ouders en kinderen van dienst te zijn. En net als bij ouders soms het geval is kunnen hun goede bedoelingen ook zeer doen' (Baartman, 2004).

6.4 Module dagbehandeling van jonge kinderen met verstoorde gehechtheid

De tweede belangrijke module die binnen de methodiek ingezet wordt is de module dagbehandeling voor het kind. Deze module wordt ingezet vanuit de overtuiging dat door met het kind apart te werken een bijdrage geleverd kan worden aan het herstel van de ouder-kindrelatie en wel om de volgende redenen. Het gedeeltelijk overnemen van de dagelijkse zorg voor het kind kan de ouder helpen een negatieve spiraal in zijn/haar verhouding tot het kind te doorbreken. Daarnaast biedt dit de ouder de mogelijkheid om zijn ervaringen met kind en oordelen over het kind bij te stellen door ze te delen en uit te wisselen met een ander die zorg draagt voor het kind. Tevens is dagbehandeling een heel belangrijk middel om het kind weer veiligheidservaringen op te laten doen. Veiligheid is een belangrijke conditie voor een kind om zich te kunnen ontwikkelen en juist deze conditie is door de verstoorde gehechtheidsrelatie met de ouder onder druk komen te staan. Ook de hieruit voortvloeiende positieve gedragsverandering van het kind kan bijdragen aan het herstel van de ouder-kindrelatie.

Doelen van de dagbehandeling voor het kind

Vanuit de drie typen probleemgedrag bij het kind zijn er drie hoofddoelen te onderscheiden waar gedurende de behandeling aan gewerkt kan worden.

I. Tav Rolomkering

- herstel van vertrouwen in de volwassenen

II. Tav Inhibitie:

- de ontwikkeling weer op gang brengen

III. Tav Gebrek aan differentiatie

- zelfregulatie bevorderen

I. Herstel van vertrouwen in de volwassenen

Met name gedurende het eerste levensjaar is het van belang dat de ouder een voorspelbare, toegankelijke en betrouwbare persoon is voor het kind. Wanneer een kind bijvoorbeeld onlustgevoelens uit of angstig is zal het de ouder zijn die de onlust wegneemt en het kind geruststelt. Het kind krijgt op deze manier basisvertrouwen in zijn ouder als beschermer en krijgt ook tegelijkertijd het gevoel dat hij invloed kan uitoefenen op zijn omgeving en dat zijn behoeften serieus worden genomen. Het beeld dat het kind opbouwt van de ouder als voorspelbare en beschermende gehechtheidsfiguur heet een intern werkmodel. Naarmate het kind meer ervaringen opdoet met de ouder als veilige basis, zal het interne werkmodel ook steeds vastere vormen aan gaan nemen, en zal het kind zijn gedrag op dit beeld gaan afstemmen.

Een ouder die kampt met eigen problematiek en onverwerkte ervaringen zal vaak niet in staat zijn op een voorspelbare en betrouwbare manier te reageren op de behoeften van het kind. Zo kan hij het kind aan zijn lot overlaten wanneer deze bang is of afwijzen wanneer hij nabijheid zoekt om getroost te worden. De ouder kan tevens door zijn eigen onverwerkte ervaringen onverwachte emoties laten zien als angst of hevige boosheid. Omdat het kind deze negatieve emoties nog niet kan plaatsen kan dat heel beangstigend voor hem zijn. De ouder die de veilige basis voor het kind zou moeten vormen is in dat geval zelf een bron van stress voor het kind, waardoor het kind in verwarring komt. Kan hij wel terugvallen op zijn ouder in tijden van angst en spanning? Het beeld dat het kind hiermee van de ouder als gehechtheidsfiguur opbouwt is er een van onvoorspelbaarheid en ontoegankelijkheid. Hij zal dan ook op deze verwachtingen zijn gedrag af gaan stemmen.

Dit zogehete interne werkmodel vormt ook de basis van de verwachtingen die het kind heeft ten opzichte van het gedrag van andere volwassenen. Het is daarom belangrijk het kind op de groep de veiligheid, voorspelbaarheid en toegankelijkheid te bieden die het nodig heeft. De groepsleider zal hiermee ingaan tegen de verwachtingen van het kind. Wanneer het kind consistent dergelijke positieve ervaringen op kan doen in relatie met de groepsleider, zal het merken dat anderen om hem geven en dat hij wat waard is. Wanneer het kind gedurende een langere periode deze positieve ervaringen in de interactie met een volwassene beleeft, zal het een gevoel van eigenwaarde en zelfvertrouwen gaan ontwikkelen wat een corrigerende werking kan hebben op zijn interne werkmodel en ten goede komt aan het vertrouwen in de volwassenen.

II. Ontwikkeling weer op gang brengen

Wanneer het kind zijn ouder als veilige basis kan zien zal hij, met de ouder in zijn nabijheid, de omgeving steeds verder durven te exploreren en hierdoor leerzame ervaringen opdoen. Ook leert het kind negatieve emoties en stresssituaties te beheersen en zal over het algemeen een positieve omgang kunnen hebben met andere kinderen en volwassenen (Van IJzendoorn, 1994)

Wanneer een kind niet voldoende vertrouwen kan hebben in de ouder als veilige basis zal dat negatieve gevolgen hebben voor de kwaliteit van het explorerend gedrag. Zo kan de ouder te weinig bescherming en leiding bieden, waardoor het kind in gevaarlijke situaties terecht kan komen. Het kan ook zo zijn dat het kind door zijn gebrek aan basisveiligheid juist heel dicht bij de ouder in de buurt blijft, zich als het ware aan hem vastklampt, en zo het onbekende uit de weg gaat. Het kind zal in beide gevallen minder ervaringen en minder leerzame ervaringen opdoen, waardoor de ontwikkeling kan stagneren, zowel op sociaal-emotioneel gebied als op cognitief gebied.

Het bieden van veiligheid en voorspelbaarheid binnen het groepsklimaat en het werken aan het herstel van het basisvertrouwen, zoals onder punt 1 beschreven is, kan een vruchtbare voedingsbodem vormen voor het weer op gang brengen van de ontwikkeling van het kind. Het vertrouwen in de groepsleider zal het kind uiteindelijk de stimulans geven om zoveel mogelijk op een vrije manier de omgeving te gaan verkennen en positieve ervaringen op te doen, waardoor de ontwikkeling weer op gang gebracht wordt.

III. Zelfregulatie bevorderen

Na de geboorte heeft de ouder een belangrijke taak naar het kind wat betreft de regulatie van emoties. Het kan beschouwd worden als een aspect van goede 'bemoedering'. Het is die vorm van ouder-kind communicatie en interactie, waarbij de ouder de noden en angsten van zijn kind herkent en beantwoordt. De ouder geeft de angst betekenis, begrenst het en maakt het dus veiliger om te ervaren. Voor de ontwikkeling van een kind is het heel belangrijk dat het ervaart dat er iemand is die chaotische en (vooral negatieve) sensaties voor hem kan opvangen, bewaren en verdragen. Deze persoon, in de normale ontwikkeling de ouder, maakt die gevoelens voor het kind draaglijker.

Wanneer een baby bijvoorbeeld plotseling gaat krijsen, niet wetend wat er met hem gebeurt, zal de ouder de deze onlust voor hem opvangen; hij neemt de baby, sust hem, zoekt de reden van de onlust en probeert deze weg te nemen. Het kind zelf kan dit alles nog niet; het is blijkbaar alleen overspoeld door opwinding of pijn. De ouder negeert die negatieve gevoelens niet, hij laat het niet aan zich voorbijgaan. Hij vangt integendeel deze lading op, en laat het kind er niet mee alleen.

De ouder blijft dus stilstaan bij de ervaring van zijn kind, denkt erover na, tracht de zin ervan te begrijpen en daarnaar te handelen. Wanneer een kind zich zo gedragen weet in de ouder-kind relatie kan het belangrijke kernervaringen opdoen. Het kind voelt zich in de eerste plaats begrepen, gerustgesteld en getroost. Een veilig gevoel is weer hersteld. Tegelijkertijd ervaart het kind dat er iemand is die voor hem ondraaglijke gevoelens kan verdragen, er ruimte voor maakt, en ze daarmee bestaansrecht geeft. Daardoor worden zijn angsten minder overspoelend. Door herhaaldelijk te ervaren dat het een plaats heeft in de gedachten en het gevoel van een ander persoon (in casu de ouder) en dat het begrepen wordt, kan het kind geleidelijk aan zelf een mentale ruimte ontwikkelen om zichzelf, zijn impulsen, gevoelens en wensen te 'bevatten', dat wil zeggen te ervaren, te verdragen en te begrijpen. (Cluckers, 1989)

Dat een baby niet in staat is om zelf de regulatie-functie te vervullen is vanzelfsprekend. Bij een kind met een hechtingsprobleem wordt men echter ook vaak geconfronteerd met gedrag dat wijst op een gebrek aan zelfregulatie. Doordat de ouder als gehechtheidsfiguur niet in staat was het kind in stresssituaties de veiligheid en troost te bieden die het nodig had, en soms zelfs gelijktijdig een bron van angst voor het kind vormde, heeft het kind niet voldoende ervaren en geleerd grip te krijgen op zijn gevoelens. Bij deze kinderen is te zien dat ze snel in paniek raken, uitgesproken angstig zijn of zich juist krampachtig moeten controleren om zich te kunnen handhaven. Meestal hebben deze kinderen weinig greep op wat er in hen omgaat. Ze vinden weinig houvast om hun denken, voelen en handelen te richten. Hun spel kenmerkt zich vaak als fragmentarisch, chaotisch, acting out, frequente spelbreuken, moeizaam onderhouden van contact met begeleiding, en zo meer.

Uiteraard zijn er belangrijke verschillen tussen de ouder-kind relatie en de begeleidende relatie in de groep of individueel maar in beide gevallen gaat het in essentie om dezelfde functie al kan de vormgeving ervan op een verschillende manier gebeuren.

Regulatie (ook wel containment genoemd) in de begeleiding wordt als volgt gedefinieerd:

Het is het creëren van een psychische ruimte waarin elke communicatie, hoe pijnlijk en verward ook, opgevangen, vastgehouden en mentaal ‘verteerd’ wordt door de begeleiding, met als doel de gevoelens van hun ondraaglijke kwaliteit te ontdoen, een vertaalbare vorm te laten aannemen en een plaats te geven in de belevingswereld van het kind.

De uiteindelijke bedoeling is dat het kind door deze ervaring kan leren om zelf zijn gevoelens vast te houden en er mee om te gaan, met andere woorden om de containmentfunctie te verinnerlijken. Containment betekent dat de begeleiding standhoudt als een rots in de branding; dat hij zelf niet mee panisch of chaotisch wordt en van daaruit snel allerlei structurerende tussenkomsten gaat doen. De *grondhouding* van de groepsleider bestaat er dus uit om overspoelende emoties niet uit de weg te gaan, maar dat hij probeert te begrijpen waar het kind doorheen gaat en een vorm probeert te zoeken om dit begrijpen te tonen en aan het kind.

Middelen

Om aan deze doelen te werken wordt er een onderscheid gemaakt tussen drie soorten middelen (De Vries, 1999).

1. ‘ routines’ , dit is waar kinderen altijd recht op hebben
2. ‘ limits’ , dit zijn absolute grenzen in het belang van de kinderen en onszelf
3. ‘ anchorpoints’ , dit gedrag wordt gezien als signaal dat het dreigt mis te gaan; door er op in te gaan wordt escalatie voorkomen en de zelfregulatie bevorderd

1. Routines

Het gaat hier om basisvoorwaarden voor het menselijk functioneren, zoals eten, drinken, slapen, verzorging en zinvolle activiteiten zoals spelen. Kinderen krijgen dit altijd, ongeacht het gedrag van het

kind, en het liefst in een zo positief mogelijke sfeer. De boodschap: ons respect en onze zorg voor jou is onvoorwaardelijk. Bij ons hoef je nooit te vrezen voor aantasting van je persoonlijke integriteit. Veiligheid dus. Routines zijn ook een vorm van regulatie (gedragmatig maar ook biologisch, bv elke dag op dezelfde tijd eten, drinken, slapen en naar de wc). Zo wordt in de groep voor elk kind 's' morgens al iets klaargelegd op zijn eigen plek. Dit zorgt voor duidelijkheid en structuur. Het geeft ze veiligheid bij het binnenkomen en ze krijgen non-verbaal de boodschap dat ze verwacht worden en welkom zijn. Een ander toepassing van routines is de visualisatie van de dag met de pictogrammen. Er wordt visueel structuur aangebracht in de tijd zodat ze altijd weten wat er nog komt. Er wordt ook visueel gemaakt met foto's wie aanwezig is en met welke kinderen en groepsleiding er die dag activiteiten zijn.

2. Limits

Limits zijn grenzen van toelaatbaar gedrag. Dit komt gelukkig niet zo vaak voor, maar wanneer een kind zichzelf, anderen, of spullen in gevaar brengt wordt een limit overtreden. Limits zijn *niet* onderhandelbaar. Voor de methodiek betekent dit dat op de groep duidelijk wordt afgesproken wat die limits zijn, en dat die ook duidelijk worden gemaakt aan de kinderen. Groepsleiders voorkomen dat de limit wordt overschreden desnoods door het kind fysiek in bedwang te houden. De impliciete boodschap is ook hier: wij waken over de veiligheid van jou en alle anderen. We voorkomen dat jou en anderen iets ergs overkomt. We accepteren geen gevaar. Veiligheid dus. Er is hierbij wel een valkuil. Omdat het basisvertrouwen bij een onveilig gehecht kind vaak ontbreekt, dat hij er mag zijn en dat het goed is zoals hij is, bestaat het gevaar dat het kind zich als persoon afgewezen voelt wanneer grenzen gesteld worden aan zijn gedrag. Heel belangrijk is daarom een duidelijke scheiding tussen persoon en gedrag aan te brengen en dit ook expliciet voor het kind te verwoorden.

3. Anchorpoints

Dit gaat over (wan)gedrag waaruit blijkt dat het kind ergens mee zit of ergens mee rondloopt. Voor zover dit gedrag geen limits betreft, is de reactie van de begeleider afhankelijk van afstemming op het kind. Heel belangrijk hier is de grondhouding die besproken is bij het doel, zelfregulatie bevorderen. Het bieden van containment ligt inhoudelijk heel erg dicht bij het bieden van sensitieve responsiviteit, maar het gaat een stapje verder omdat je bij gestoord gedrag moet beschikken over een 'therapeutische' sensitiviteit om te herkennen welke behoefte schuilgaat onder het wangedrag. Dat wil zeggen dat het belangrijk is dat de groepleider opmerkt dat een kind overspoeld wordt door zijn emoties (kan bv angst, woede of verdriet zijn) en dat hij dat ook benoemt en voor het kind begrenst. Het is essentieel om een vertaalslag te maken van het zichtbare gedrag naar de emotie erachter, en daar vervolgens ook de nadruk op te leggen. Zo wordt het kind geholpen om zijn gevoelens te leren herkennen, wat een belangrijke eerste stap is in het adequaat leren omgaan met de basale gevoelens. Een belangrijke tweede stap is om het kind alternatieven aan te reiken waaronder het naar tevredenheid, dat wil zeggen op een sociaal wenselijke manier, oplossen van de frustratie ook als de oorspronkelijke regel daarvoor moet worden aangepast of tijdelijk buiten werking gesteld. Ook het luisteren, benoemen en tonen van zorg kunnen helpen om te voorkomen dat het gedrag escaleert, en

helpt het kind stap voor stap zichzelf beter te reguleren. Ook hier is het belangrijk op te merken dat het gedrag afgewezen mag worden, maar dat het een valkuil bij deze kinderen is dat het kind zelf wordt afgewezen, omdat het gedrag vaak zo heftig en moeilijk te sturen is.

Een groepsleidster vertelde hierover: “ Doordat ik kinderen meer op hun gevoel aanspreek in plaats van (alleen) op het gedrag, merk ik dat ik minder conflicten en meer contact met het kind krijg.”

Inzet van video

Parallel aan de inzet van video bij ouderbegeleiding, kan de video ook heel goed als middel ingezet worden bij de coaching van groepsleiding. Naar aanleiding van videobeelden kan dan aandacht besteed worden aan het innemen van de metapositie door de groepsleiding ten opzichte van het kind. Op aanvraag van de groepsleiding kan een opname gemaakt worden van het kind in de groep. Tijdens het bespreken van de video ligt de focus op het kind en de mogelijkheden die groepsleiding heeft om contact te maken met dit kind. Het uitgangspunt is basiscommunicatie zoals die gehanteerd wordt in de Videohometraining en Video-interactiebegeleiding.

- Hoe neemt dit kind initiatief?
- Wordt dit gevolgd en ontvangen?
- Op welke manier kan dit kind leiding aanvaarden?

Tijdens het bespreken van de video, wordt het gedrag van het kind tevens geplaatst binnen de context van de hechtingsproblematiek. Hierbij komen vragen aan de orde als:

1. Wat doet het kind ? (= gedrag)
2. Wat doet dat met jou ? (= beleving)
3. Wordt dit gedrag door ouders ook omschreven?
4. Wat maakt het dat dit kind zich zo gedraagt ? (= attributie)

Al deze vragen zijn in wezen dezelfde vragen die gesteld kunnen worden aan de ouder, als de ouderbegeleider beelden terugkijkt van het kind met ouders. De groepsleider kan, door het bekijken van beeldmateriaal van zichzelf in contact met het kind, ook werken aan het innemen van de metapositie.

7. Fase 4

Het Ouderschapsgesprek opnieuw

“ Hoe is het nu om ouder te zijn van ...?”

Aan het eind van de behandeling wordt het ouderschapsgesprek herhaald. Dit gesprek dient als toets voor de positieve verandering die zou moeten plaatsvinden in het beeld dat de ouder heeft van zichzelf als ouder. De hulpeloosheid die de ouder aan het begin van de behandeling ervoer zou verminderd moeten zijn, doordat de ouder zich meer vertrouwd is gaan voelen in zijn rol als opvoeder en door de kennis en vaardigheden die hij ontwikkeld heeft over de ontwikkeling en de opvoeding van zijn kind.

Dit houdt niet in dat de ouder helemaal geen problemen meer ervaart in de relatie met zijn kind. Met behulp van dit gesprek kunnen deze eventuele problemen of hulpvragen boven tafel komen.

De afname van het Ouderschapsgesprek zal precies hetzelfde zijn als in fase 2. Ook voor de nabespreking van het gesprek kunnen dezelfde richtlijnen aangehouden worden, enkel de uitkomsten van dit nagesprek zullen verschillen. Er zijn daarbij twee mogelijkheden te noemen.

1. Wanneer er nog hulpvragen van de ouder boven tafel zijn gekomen waar hij graag aan zou willen werken dan kan teruggekeerd worden naar fase 3. In dialoog met de ouder kan vervolgens bepaald worden welke thema's nog aandacht behoeven en middels welke activiteiten de ouder dit graag zou willen doen.
2. De andere mogelijke uitkomst is doorgaan naar fase 5, waarbij de behandeling afgebouwd en uiteindelijk afgerond kan worden.

Wanneer teruggekeerd wordt naar fase 3 dan hoeft het Ouderschapsgesprek niet voor een derde keer afgenomen te worden, op het moment dat ook de nieuwe thema's doorgewerkt zijn. In dat geval kan meteen doorgegaan worden naar de afbouwfase van de zorg.

8. Fase 5

Afbouwen en afronden van de hulpverlening

In deze fase vindt de zogenaamde transitie plaats van hulpverlening naar het zelfstandig functioneren van het gezin binnen het eigen sociaal netwerk.

Het uitgangspunt van de methodiek is dat de ouder zich (weer) vertrouwd voelt in zijn rol als ouder. Echter, niet van elke ouder kan eenzelfde mate van 'het zich weer vertrouwd voelen in zijn rol als ouder' verwacht worden. Met andere woorden, het uitgangspunt van de hulp moet nooit een streven naar 'de ideale ouder' zijn, maar naar 'het beste kunnen van deze ouder binnen zijn sociale context'. Vanuit de theorie kan hierover het volgende gezegd worden.

Wanneer binnen de hulp gerealiseerd wordt dat een sociaal netwerk rondom de ouder gemobiliseerd is en de ouder zich door deze mensen gesteund voelt en hen om hulp en ondersteuning kan en wil vragen, dan is al heel veel bereikt. Naast het directe sociale netwerk is er echter ook nog een maatschappelijk vangnet waar de ouder een beroep op kan doen als het consultatiebureau, kinderopvang, kinderbijslag en jeugdhulpverlening. Het is belangrijk dat de ouder weet hoe hij deze wegen kan bewandelen, maar ook dat hij vertrouwen heeft gekregen in de steun die deze bronnen kunnen bieden en niet in de laatste plaats dat de ouder heeft ervaren dat hij daarbij in zijn ouderschap gerespecteerd wordt.

Gedurende het hulpverleningsproces zal de ouderbegeleider de mensen vanuit het netwerk actief bij de behandeling moeten betrekken. Hoewel de focus van de begeleiding ligt op de rol van ouder als opvoeder, laat dat onverlet dat er ook problemen kunnen zijn op andere gebieden en in andere rollen. Te denken valt daarbij aan werkeloosheid, financiële problemen en relatieproblemen. De ouderbegeleider zal daarom de ouder ook moeten ondersteunen in het leren aanboren van maatschappelijke steunbronnen en wanneer noodzakelijk helpen bij een doorverwijzing naar andere vormen van hulpverlening.

In de afbouwfase van de hulpverlening zal er vervolgens een transitie plaats moeten vinden van de hulpverlening naar het sociaal netwerk. De ouderbegeleider zal hierbij geleidelijk aan steeds een stapje terug moeten doen, waarbij het sociaal netwerk steeds een stapje belangrijker wordt, tot het punt dat de ouder zich in voldoende mate vertrouwd voelt in zijn rol als ouder en met hulp van zijn netwerk zijn rol als ouder weer op een adequate manier kan vervullen. Parallel hieraan zal een transitie moeten plaatsvinden voor het kind, namelijk de transitie van dagbehandeling op de leefgroep naar een onderwijssetting. Hiertoe zal de ouderbegeleider nauw moeten samenwerken met de onderwijsinstelling om de overgang voor alle partijen zo soepel mogelijk te laten verlopen.

Hoewel de hulpverlening afgerond wordt is het wel van belang de ouder een gevoel mee te geven dat de hulpverlener als veilige basis op de achtergrond aanwezig blijft (Byng-Hall, 1995). Door middel van concrete maatregelen zoals bijvoorbeeld follow-up bezoeken blijft deze veilige basis voor langere tijd

gehandhaafd. Vaak is echter alleen al het besef bij ouders dat er een ‘ vangnet’ beschikbaar blijft voor hen belangrijker dan de daadwerkelijke contacten.

Binnen het kader van de methodiekontwikkeling zijn er tot op heden geen concrete ervaringen opgedaan met het vitaliseren van steunbronnen en het begeleiden van de hierboven genoemde transitie. Dit onderdeel van de methodiek zal daarom in de nabije toekomst verder uitgekristalliseerd moeten worden.

9. Valkuilen en knelpunten bij het werken met de methodiek

Werken volgens de methodiek vraagt een omslag in attitude, denken en handelen van de hulpverlener. De methodiek voorziet echter niet in pasklare antwoorden op alle problemen die de hulpverlener hierbij tegen kan komen. Om deze reden is een lijst gemaakt met valkuilen, beperkingen en knelpunten in het werken met de methodiek en worden mogelijke manieren aangegeven hoe hiermee om te gaan. De volgende onderwerpen zullen aan bod komen:

M.b.t. Organisatie en voorwaarden

- ❖ Implementatie van de methodiek verhoogt de werkdruk
- ❖ Het ouderschapsgesprek, wantrouwen en wederzijdse verwachtingen
- ❖ Competentiegrenzen van de hulpverlener
- ❖ Onzekerheid van ouders over wat er met het interview gebeurt
- ❖ Onbekende gesprekstechnieken

M.b.t. Attitude

- ❖ Gevangen zijn in 'Bad me' interacties met ouders
- ❖ Loyaliteitsconflict door het zijn van groepsleider en ouderbegeleider tegelijk
- ❖ Omgaan met verwachtingen van ouders
- ❖ De invloed van de eigen gehechtheidsrepresentatie
- ❖ De grens tussen een werkrelatie met hulpverlener als veilige basis en een affectieve relatie

M.b.t. Handelen

- ❖ Het verantwoordelijk voelen voor slagen dan wel falen van de hulpverlening
- ❖ Teveel willen bereiken in een gesprek
- ❖ Wat te doen in de ouderbegeleiding?

M.b.t. Organisatie en voorwaarden

- *Implementatie methodiek verhoogt de werkdruk*

Een nieuwe manier van werken vraagt per definitie (tijdelijk) meer tijd en energie van een werknemer. Het is daarom essentieel om vooraf duidelijke afspraken te maken om het proces zo soepel mogelijk te laten verlopen. Met name afspraken omtrent stabiele ondersteuning en werkbegeleiding zijn daarbij van groot belang.

Een hulpverlener vertelde hierover: " Ik heb gemerkt dat het vooral belangrijk is dat je voldoende tijd hebt voor ouders. Tijdsdruk is funest om goed met ouders in gesprek te kunnen gaan en om een band op te bouwen. Deze tijd kan uiteraard alleen verkregen worden wanneer de organisatie voldoende ruimte, tijd en personeel in de groep kan realiseren."

- *Ouderschapsgesprek, wantrouwen en wederzijdse verwachtingen*

Het ouderschapsgesprek vindt plaats in Fase 2, als start van de behandeling. Gemerkt wordt dat ouders soms nog wantrouwend tegenover de hulpverlener staan, wat onzekerheid bij deze hulpverlener teweeg brengt. Het is goed om je als hulpverlener bewust te zijn dat ouders graag goed

uit zo' n gesprek willen komen. Ze hebben vaak een overspannen verwachting van zichzelf dat ze een goede ouder moeten zijn, en in het ouderschapsgesprek zijn ze daardoor op z' n kwetsbaarst. Het hele gesprek gaat over het ouderschap waar ze nu juist zoveel moeite in ondervinden. In Fase 1 moet daarom vòoral consensus worden verkregen over de wederzijdse verwachtingen. Wanneer deze duidelijk zijn kan het oudergesprek gepland worden. Het is belangrijk om daar ook niet te lang mee te wachten, omdat het gesprek een onderdeel vormt van het opbouwen van wederzijds vertrouwen. Juist door de belangstelling en het respect dat de hulpverlener toont in het gesprek, door vooral naar het verhaal van de ouder te luisteren zonder te oordelen, kan het wantrouwen van de ouder tijdens het gesprek al wegebben.

- *Competentiegrenzen van de hulpverlener*

In veel gevallen hebben ouders een belaste voorgeschiedenis en veel eigen problematiek. Hierbij kun je als hulpverlener tegen de eigen competentiegrenzen aanlopen. Belangrijk is voor ogen te houden dat de rol van de hulpverlener hier is de ouder te ondersteunen in het vormgeven aan de ouderrol. Wanneer de problematieken in andere rollen groot zijn en belemmerend werken bv intergenerationele problematiek en onverwerkt verlies, dan kan de hulpverlener daar wel in ondersteunen maar hij moet voor ogen houden dat hij geen therapeut is. De taak van de hulpverlener hierin is om samen met de ouder duidelijk te krijgen welke factoren allemaal meespelen in de problemen die de ouder ervaart, en met name door te vragen hoe deze problemen invloed hebben op het kind zodat de focus weer op het kind komt te liggen. Verder moet duidelijk worden waar de hulpverlener bij kan helpen en waarbij niet en vervolgens de ouder zelf de keus te laten of hij hulp wil zoeken bij de overige problemen. De hulpverlener kan dan de ouder wel ondersteunen bij het inschakelen van andere professionals.

- *Onzekerheid van ouders over wat er met het interview gebeurt*

Sommige ouders tonen zich onzeker over wat er met de informatie gebeurt die uit het ouderschapsgesprek verkregen is. Het is dan belangrijk te benadrukken dat de informatie vooral belangrijk is voor de hulpverlener zelf. Aan de ene kant om de ouder zo goed mogelijk te kunnen helpen. Daarom is opname op een bandje ook belangrijk, omdat het dan teruggeluisterd kan worden en geen belangrijke informatie verloren gaat. Aan de andere kant om de onderzoekers de gelegenheid te geven het ouderschapsgesprek als instrument te evalueren zodat zij de hulpverlener kunnen helpen de hulpverlening te verbeteren. Het is daarbij belangrijk aan te geven dat de hulpverlener de onderzoekers vertrouwt wat betreft hun professionaliteit en de omgang met persoonlijke gegevens.

- *Onbekende gesprekstechnieken*

De hulpverlener kan het stellen van sommige vragen uit het ouderschapsgesprek als 'ongemakkelijk, niet goed, niet veilig' ervaren, omdat het andere gesprekstechnieken vereist dan tot nu toe gebruikelijk is geweest. Deze technieken zijn daarbij niet 'in plaats van' gekomen, maar zijn 'een aanvulling op'. Belangrijk daarom is niet het onmogelijke van jezelf als hulpverlener te vragen en te verwachten. Neem de tijd en ruimte om het te leren, het eigen te maken. Het is een groeiproces waar iedereen doorheen moet.

M.b.t. Attitude

- *Gevangen in ‘ Bad me’ interacties met ouders*

Een patroon dat je bij ouders met een hulpeloze ouderschapsrepresentatie vaak ziet is dat ze een overheersend beeld van zichzelf hebben als de ‘ Bad me’ . De ouder houdt hierdoor vaak de hulpverlening van zich af, er is moeilijk contact mee te krijgen. Dit heeft ook vaak een weerslag op de hulpverlener, deze krijgt het gevoel na talloze pogingen om contact te krijgen van ‘ laat maar’ . En dit versterkt nu juist weer het beeld van de ouder van ‘ Bad me’ . Belangrijk is daarom de ouder niet alleen impliciet te laten voelen dat hij deugt en er mag zijn (‘ Good me’), maar dit ook expliciet te laten voelen door het gewoon te benoemen. Je mag als hulpverlener best zeggen dat bijvoorbeeld een bepaalde keuze die de ouder gemaakt heeft heel goed is of dat hij bepaalde zaken goed aangepakt heeft.

Een aandachtspunt hierbij is wel dat dit niet betekent dat je de ouder alleen maar op de positieve dingen moet wijzen. Je moet ook kritisch zijn, anders neem je de ouder niet serieus en voelt deze zich ook niet serieus genomen. Scheiding van persoon en gedrag is hierbij heel belangrijk. De ouder laten voelen dat hij als persoon deugt, maar bijvoorbeeld het gedrag wat hij tegenover zijn kind laat zien niet goed is. Pas daarbij op niet al te directief en sturend te zijn. Het zou het beste zijn als ouder door de vragen die de hulpverlener stelt zelf op alternatieven voor hun gedrag komen.

- *Loyaliteitsconflict door het zijn van groepsleider en ouderbegeleider tegelijk*

Een moeilijk punt in de begeleiding van een gezin is het gevoel te hebben in een dubbele rol te zitten: de hulpverlener is groepsleider voor het kind en tegelijk ouderbegeleider voor de ouder. Dit kan een loyaliteitsconflict bij de hulpverlener oproepen als zij bv. getuige is van een conflict tussen ouder en kind. Moet je als de ouder het kind onrecht aandoet in de bres springen voor het kind als zijn groepsleider (kind lijkt dat ook te verwachten), of moet je achter de ouder gaan staan in je rol als ouderbegeleider? En als je dat doet, laat je het kind dan niet heel erg in de steek?

Het is goed om je ervan bewust te zijn dat als je als groepsleider een gehechtheidsfiguur voor het kind bent geworden, het kind jou als referentiepunt zal gebruiken om de situatie in te schatten. Als je bijvoorbeeld kunt benoemen aan de ouder dat je ziet dat de spanning nu heel hoog oploopt en de ouder weer rustig kan krijgen, zal dat het kind helpen zich gehoord te voelen, zonder dat je de ouder afvalt of dat je het kind fysiek beschermt. Belangrijk voor de methodiek is daarom dat als eerste gewerkt moet worden aan de vertrouwensrelatie met zowel de ouder als het kind, voordat je aan de relatie tussen ouder en kind kan werken. Juist door de dubbele rol die je hebt kun je hier heel veel in doen, maar dit moet wel goed opgebouwd worden. In de planning van de hulpverlening moet er eerst gewerkt worden aan de relatie en de metapositie van de ouder. Als je beter weet welke processen er spelen en hoe de beleving van de ouder is kun je meer de kant van de ouderactiviteiten opgaan. Het lijkt geen zin te hebben al op de werkvloer te beginnen als de ouder nog weerstand heeft tegen veranderingen.

- *Omgaan met verwachtingen van ouders*

Hulpverleners hebben vaak de neiging snel te gaan handelen vanuit de perceptie dat de ouder veel van hen verwacht. Het lijkt alsof de ouder aangeeft: ik heb een probleem, jij bent deskundig, dus jij moet het oplossen. Deze verwachtingen zijn ook deel van de problematiek die de ouder heeft namelijk het niet aandurven/aankunnen van verantwoordelijkheid. Het willen handelen van de hulpverlener heeft de valkuil dat het leidt tot symptoombestrijding. De verwachtingen van de ouder worden namelijk bevestigd: zij lossen het voor ons op. De ouder kan passief achterover leunen, maar het probleem wordt niet verholpen. In plaats van empowerment, wat het doel is van de behandeling, is er nu sprake van disempowerment. Wees alert op deze valkuil door al aan het begin van de behandeling duidelijkheid te scheppen over wederzijdse verwachtingen en hier consensus over te bereiken. Echter, soms is tijdelijk ‘leunen’ op de hulpverlener een goed middel om een crisis te overleven, als het maar niet ‘chronisch leunen’ wordt. Door vragen te stellen aan de ouder over de opvoeding, de activiteiten die gedaan worden en de gezamenlijke besprekingen over het kind, leert de ouder op een minder nadrukkelijke, maar wel effectieve, manier alternatieven voor het opvoedkundig handelen.

Een hulpverlener vertelde over deze empowerende benadering: “ Het dialooggestuurd werken heeft op deze manier voor mij een extra dimensie gekregen. Het bekrachtigen van de positieve krachten bij ouders werkt heel motiverend voor hen. Er wordt zo een uitstekende basis gelegd om met ouder en kind verder aan de slag te gaan. De succeservaringen die zowel de ouder als ikzelf opgedaan heb geven dan echt een kick!”

- *Invloed van de eigen gehechtheidsrepresentatie*

Als hulpverlener is het belangrijk ook stil te staan bij de eigen gehechtheidsrepresentatie en de relatie daarvan op hulpverlenend handelen en de visie op ouder en kind. De eigen gehechtheidsrepresentatie kan sterk interfereren en het zicht ontnemen op wat de vragen en behoeften zijn van ouder en kind. Het oncomfortabel voelen bij bepaalde situaties of handelingen kan opgevat worden als een signaal dat de eigen gehechtheidsrepresentatie van de hulpverlener hem mogelijk probeert weg te houden bij aspecten die pijnlijk voor hem kunnen zijn bv moeite met prijzen van de ouder, moeite met het uiten van wensen naar de ouder, moeite met het stellen van persoonlijke vragen en bang zijn daarin afgewezen te worden. Het is belangrijk dat men zich hiervan bewust is en een manier vindt hoe hiermee om te gaan. Dit zou onderdeel kunnen zijn van de werkbegeleiding.

- *De grens tussen een werkrelatie met hulpverlener als veilige basis en een affectieve relatie*

Een relatie opbouwen met ouders als zijnde een ‘veilige basis’ kan leiden tot verkeerde verwachtingen bij ouders. Sommige ouders kunnen dit niet scheiden van een affectieve relatie (vriendinnen) en kunnen zo voor het gevoel van de hulpverlener te dichtbij komen. Hoe bewaar je nu die afstand en nabijheid zonder de werkrelatie te verstoren? Het is belangrijk telkens duidelijk aan te geven wat je als hulpverlener te bieden hebt en wat je niet te bieden hebt. Het kan dan zijn dat de ouder hier niet genoeg aan heeft. Het is belangrijk dit wel te erkennen en benoemen om vervolgens

samen met de ouder te zoeken waar die behoefte een plaats kan vinden binnen het eigen netwerk. Met het aangeven van je eigen grenzen tast je het wezen van de werkrelatie niet aan. Ook al kan de ouder teleurgesteld reageren, een open en eerlijke houding hierin werkt op de lange termijn het beste. Het wederzijds weten van elkaars grenzen is een onderdeel van veiligheid.

M.b.t. Handelen

- *Het verantwoordelijk voelen voor slagen dan wel falen van de hulpverlening*

Werken volgens deze module vraagt een omslag in denken over hulpverlening en dat is niet een kwestie van zomaar een knop omzetten. De hulpverlener kan hierdoor druk ervaren vanuit de professiehistorie/verouderde beroepsethiek wat hem ertoe aanzet direct te willen handelen om te laten zien dat hij een goede, actieve hulpverlener is met in het achterhoofd de hoop op deze manier een goede werkrelatie met de ouder op te bouwen. Ook speelt onervarenheid een rol. Een minder ervaren hulpverlener gaat vaker uit van de gedachte dat hij moet presteren, zichzelf moet bewijzen, juist vanwege het feit dat hij zo weinig ervaring heeft. Als de ouder dan niet volgt of niet gemotiveerd blijkt te zijn, voelt de hulpverlener dat als falen. Het is belangrijk dat de hulpverlener beseft en ervaart dat ze hier samen met de ouder het hulpverleningsproces doorlopen en de verantwoordelijkheid van het verloop van het hulpverleningsproces dus met de ouder gedeeld wordt. Hiermee is falen nooit alleen aan de hulpverlener toe te schrijven. Ouders moeten zelf ook willen en gemotiveerd aan de slag gaan. Wanneer dit lukt dan is slagen daarmee ook een gedeelde verdienste.

- *Teveel willen bereiken in een gesprek*

Een valkuil in de ouderbegeleiding is het gevoel dat de hulpverlener heeft 'iets te moeten bereiken' in een oudergesprek. Wanneer men die druk niet aan zichzelf oplegt, maar meer een luisterende en empathische houding aanneemt dan blijkt dat er veel interessante gespreksstof bij de ouder naar boven kan komen. Achteraf kan de hulpverlener (samen met de ouder) hier een kort verslag van maken welke weer een opening kan vormen voor het volgende gesprek. Deze verslagen kunnen in de vorm van een werkboek samengevoegd worden. Op deze manier wordt de rode draad in de gesprekken voor de ouder ook zichtbaar gemaakt.

- *Wat te doen in de ouderbegeleiding?*

De hulpverlener kan soms het gevoel krijgen eigenlijk niet te weten wat hij in de ouderbegeleiding moet doen met ouders thuis. Het is belangrijk voor ogen te houden dat dit 'wat te doen' juist in overleg met de ouders vastgesteld moet worden. Het maken van een werkboek is hierbij een goed middel. Samen met ouders kan dan vanuit de behandelingsovereenkomst gekeken worden welke problemen er allemaal op tafel liggen en aan welke problemen de ouder graag wil werken op welke manier. Hiervoor kunnen dan afspraken gemaakt worden met welk middel er aan welk probleem gewerkt gaat worden bv. Met de video, met gesprekken. De hulpverlener kan vervolgens samen met de ouder aan het einde van iedere activiteit kort beschrijft wat er besproken is en welke voornemens er gemaakt zijn. Door dit samen 'doen' haalt de hulpverlener de druk bij zichzelf weg en tevens

wordt de rode draad van de hulpverlening zichtbaar. Het werkboek kan flexibel en creatief worden gebruikt en is houvast voor zowel de ouder als hulpverlener.

Een hulpverlener vertelde hierover: " De cursus ' Ouderbegeleiding volgens de ideeën van Van der Pas' heeft mij veel gebracht. Wat ik eerst deed uit intuïtie werd in een kader geplaatst en verder ontwikkeld. Hierdoor voel ik mij zekerder."

Geraadpleegde bronnen

Albers, M. & Rikhof, R. (2002). *Muziek tussen schoot en school: muziek met het jonge kind in gezin en groepsverband*. Haarlem: De Toorts.

Baartman, H.E.M. (2003). Themamiddag, meervoudige partijdigheid. Interne notitie VU/XONAR.

Baert, D. (2002). Problemen met hechtingsproblematiek, *Systeemtheoretisch Bulletin*, 2, 96-110

Byng-Hall, F.R.C. (1995). Creating a secure family base: some implications of attachment theory for family therapy, *Family Process*, 1, 45-58

Cluckers, G. (1989). Containment in de therapeutische relatie: de therapeut als drager en zingever. In: Vertommen, H. & Cluckers, G. *De relatie in therapie*, 49-64, Leuven: Universitaire pers.

Cottyn, L. (2001). Wie is er bang van kinddiagnosen? *Systeemtheoretisch Bulletin*, XIX1: 40-45

George, C. (1996). Caregiving Interview. Department of Psychology, Mills College, Oakland, CA.

George, C. & Solomon, J. (2002). Internal working models of caregiving: Rating manual version 02.1. Unpublished manual, Mills College, Oakland, CA.

IJzendoorn, M.H. van (1994). *Gehechtheid van ouders en kinderen: Intergenerationele overdracht van gehechtheid in theorie, (klinisch) onderzoek en gevalsbeschrijvingen*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Lakerveld, A. van. (2000). Supervisie aan ouderbegeleiders, *Ouderschap en Ouderbegeleiding*, 2, p 128-138

Mol, C. (2004). *Wat doen gedragsproblemen met het beeld dat ouders van zichzelf hebben?*, Scriptie-onderzoek Vrije Universiteit Amsterdam.

Moonen, W. (2003). Bewegingspedagogiek volgens Sherborne. Interne publicatie Xonar Limbricht.

Pas, A. van der. (1994). *Ouderbegeleiding als methodiek. Handboek methodische ouderbegeleiding 1*. Rotterdam: AD. Donker.

Pas, A. van der. (1996). *Naar een psychologie van Ouderschap. Handboek methodische ouderbegeleiding 2*. Rotterdam: AD. Donker

Pas, A. van der. (2000). *Handboek methodische ouderbegeleiding: 4. Aanmelding en onderzoek*. Rotterdam: AD. Donker.

Rijntjes, E. (2001). Lelijke heks of mooie vrouw, ' t is maar hoe je ' t bekijkt, *Ouderschap en ouderbegeleiding*, 2, 156-165.

Riksen-Walraven, J.M.A. (1983). Gehechtheid. *Kind en Adolescent: tijdschrift voor pedagogiek, psychiatrie en psychologie*, 1, Van Loghum Slaterus.

Schuengel, C. & Van der Veen, M. (2000). Nederlandse vertaling en bewerking van het Caregiving Interview. Amsterdam: Vrije Universiteit.

Schuengel, C., De Schipper, C. & Sterkenburg, P. (2003). Hechtingsstoornissen en verstoorde gehechtheid. in: S. Colijn, E.C.A. Collumbien, G. Lietaer, R.W. Trijsburg (eds.) *Handboek voor Integratieve Psychotherapie* (VI 8.1: 1-24) Utrecht: De Tijdstroom.

Vries, J. de (1999). *Therapeutische gezinshuizen: werken met de Browndale Methodiek*. Bolsward: Jeugdzorg Friesland.

Zeanah, C.H., Mammen, O.K. & Lieberman, A.F. (1993). Disorders of attachment, in: C.H Zeanah (eds). *Handbook of Infant Mental Health*. New York/London: Guilford Press.

Bijlage 1: Het Ouderschapsgesprek

Ouderschapsgesprek

Caregiving Interview, 1996

C. George

Department of Psychology
Mills College, Oakland, CA 94613

J. Solomon

Judith Wallerstein Center for the Family in Transition
Berkeley, CA

Nederlandse vertaling en bewerking:

C. Schuengel & M. van der Veen, 2000

Aanwijzingen voor de afname van het interview zijn gedeeltelijk gebaseerd op
het AAI-protocol (George, Kaplan & Main, 1996)

Hetgeen tussen [rechte haken] staat, is van belang wanneer het interview voor onderzoek wordt gebruikt. Bij gebruik van het interview in wetenschappelijke studies is het streven interviewers op ongeveer gelijke wijze te laten reageren op vragen die respondenten naar aanleiding van het interview kunnen stellen. Suggesties voor toelichting wanneer de respondent daar tijdens het interview expliciet om vraagt:

“ Ik hoef toch geen antwoord te geven, ik ben het toch niet verplicht?”

Natuurlijk is uw deelname vrijwillig, en u hoeft niet overal op te antwoorden. We hopen dat u toch probeert zoveel mogelijk te vertellen, omdat uw antwoorden van (groot) belang zijn voor ons onderzoek.

“ Waarom vraagt u dit?”

We willen graag weten hoe u dit ervaart, omdat sommige ouders hier anders over denken dan andere.

“ Waarom wilt u dit allemaal over mijn kind en mijzelf weten?”

Het is belangrijk om meer te weten te komen over hoe het is om een ouder te zijn, en om te leren hoe mensen hun relatie met hun kind ervaren. Dit kan per persoon verschillen en wij zijn geïnteresseerd in uw persoonlijke ervaringen.

“ Ik vind het moeilijk!”

Probeert u toch te bedenken wat u zou willen zeggen. Er zijn geen goede of slechte antwoorden. Ik ben benieuwd naar uw mening.

Opening

Ouders maken veel verschillende situaties met hun kinderen mee en we horen daar van hen vaak interessante verhalen over. Ik zou vandaag graag van jou horen wat je zoal meemaakt met je kind, hoe het voor jou is om ouder te zijn van (kind). Ik wil me optimaal concentreren op luisteren en me proberen voor te stellen hoe dat dan gaat bij jullie thuis. Daarom neem ik het ook op met het apparaat. Je zult merken dat ik vaak naar voorbeelden ga vragen. Dat is omdat ik echt door jouw ogen voor me wil zien wat er nou werkelijk gebeurt. De reden daarvan is dat wanneer ik goed kan begrijpen wat er gebeurde in die situatie, het voor mij ook een stuk makkelijker is om te begrijpen wat het voor jou als ouder betekent. Begrijp je wat ik bedoel?

1

Laten we beginnen. Kunt u mij wat over uw gezin vertellen? Wie maken er deel van uit en hoe oud zijn uw kinderen?

2

Laten we ons richten op hoe het voelt om (kinds) vader/ moeder te zijn.

Wat voor beschrijving zou u geven van uzelf als ouder?

- Alternatief: “ Wat voor soort ouder bent u?” .

2a

Waaraan beleeft u als ouder van (kind) het meeste plezier?

Kunt u een voorbeeld geven van een situatie kort geleden dat u zich blij voelde met (kind)?

(probeer voor zover mogelijk een beschrijving te krijgen met interacties: wat gebeurde er? Wat deed het kind? Hoe reageerde de moeder? Wat deed het kind toen? Wat deed de moeder toen?)

2b

Wat vindt u als ouder van (kind) het meest pijnlijk of moeilijk?

Kunt u een voorbeeld geven van een situatie met (kind) die pijnlijk of moeilijk was?

(probeer voor zover mogelijk een beschrijving te krijgen met interacties: wat gebeurde er? Wat deed het kind? Hoe reageerde de moeder? Wat deed het kind toen? Wat deed de moeder toen?)

Indien nodig: **Hoe heeft u de situatie aangepakt?**

2c

Heeft u wel eens het gevoel dat u als ouder tekort komt?

Met ‘ tekort komen’ wordt hier bedoeld ‘ iets nodig hebben als individu’ . Het is niet de bedoeling dit voor de ouder zo te omschrijven, tenzij de ouder er niets bij kan bedenken.

Wanneer de ouder zelf met een omschrijving komt, ga daar dan in mee.

Vertelt u eens over een situatie waardoor u zich pas geleden zo voelde.

(probeer voor zover mogelijk een beschrijving te krijgen met interacties: wat gebeurde er? Wat deed het kind? Hoe reageerde de moeder? Wat deed het kind toen? Wat deed de moeder toen?)

Hoe gaat u om met deze gevoelens?

2d

Bent u ooit boos geweest op (kind)?

- Alternatief: “ Raakt u wel eens geïrriteerd door (kind)?”

Indien nodig: **Vertelt u eens over een situatie waardoor u pas geleden écht boos was op (kind)/ waarbij (kind) u irriteerde.**

Het doel van deze vraag is situaties te ontdekken waarin de ouder boos wordt op het kind. Sommige ouders zeggen nooit boos te zijn op hun kind. De boze gevoelens die ze hebben komen voort uit andere situaties zoals werk, partnerrelatie etc. Ga hier op door, maar kom daarna terug op de oorspronkelijke vraag: ‘ Raakt u wel eens geïrriteerd door (kind)?’ . Zo maak je duidelijk dat je geïnteresseerd bent in situaties met betrekking tot het kind.

(probeer voor zover mogelijk een beschrijving te krijgen met interacties: wat gebeurde er? Wat deed het kind? Hoe reageerde de moeder? Wat deed het kind toen? Wat deed de moeder toen?)

2e

Heeft u zich wel eens erg schuldig gevoeld ten opzichte van (kind)?

Alternatief: “ Heeft u wel eens erg spijt gehad van iets dat te maken had met (kind)?”

Kunt u zich een situatie van pas geleden herinneren, waarbij u zich erg schuldig voelde over iets dat te maken had met (kind)? (waarbij u spijt had)

(probeer voor zover mogelijk een beschrijving te krijgen met interacties: wat gebeurde er? Wat deed het kind? Hoe reageerde de moeder? Wat deed het kind toen? Wat deed de moeder toen?)

2f

Als u zich zorgen maakt om (kind), waarover maakt u zich dan de meeste zorgen?

Kunt u een voorbeeld geven van een keer, pas geleden, dat u zich zorgen maakte om (kind)?

(probeer voor zover mogelijk een beschrijving te krijgen met interacties: wat gebeurde er? Wat deed het kind? Hoe reageerde de moeder? Wat deed het kind toen? Wat deed de moeder toen?)

2g

Wanneer voelt u zich zelfverzekerd als ouder van (kind)?

- Alternatief: “ Wanneer heeft u vertrouwen in uzelf als ouder van (kind)?” of “ Wanneer bent u zeker van uw zaak?” .

Kunt u mij over een recente situatie vertellen, toen u zich zo voelde?

(probeer voor zover mogelijk een beschrijving te krijgen met interacties: wat gebeurde er? Wat deed het kind? Hoe reageerde de moeder? Wat deed het kind toen? Wat deed de moeder toen?)

3

Laten we ons nu richten op uw relatie met (kind). Neem even de tijd om na te denken over u en (kind). Ik wil u vragen om vijf kenmerken te noemen van uw relatie met (kind). Ik zou graag willen dat u beschrijft hoe het voelt om samen te zijn. Denkt u daarom aan de momenten waarop jullie samen zijn. Ik kan mij voorstellen dat u even tijd nodig heeft om na te denken, dus neemt u rustig de tijd. Straks zal ik u vragen waarom u deze woorden heeft gekozen. Terwijl u ze noemt, schrijf ik ze even op.

- Als een stilte valt: Ik kan me voorstellen dat het moeite kost, neem er rustig de tijd voor. Eventueel: Zeg maar wat er bij u op komt.
- Bij een stagnatie na enkele, maar minder dan vijf kenmerken: We hebben er nu...(het juiste aantal). Ik stel voor dat we deze even bespreken en dan komen er misschien nog wel meer naar boven.
- Als minder dan vijf kenmerken werden genoemd: We hebben er nu....(juiste aantal) gehad. Zijn u intussen misschien nog meer kenmerken te binnen geschoten?

Voor ieder woord: **U gebruikte het woord..... Kunt u een voorbeeld geven waaruit blijkt dat.....?**

(probeer voor zover mogelijk een beschrijving te krijgen met interacties: wat gebeurde er? Wat deed het kind? Hoe reageerde de moeder? Wat deed het kind toen? Wat deed de moeder toen?)

3a

Kunt u uit de afgelopen week een moment beschrijven dat het echt klikte tussen u en (kind)?

- **Alternatief: “ Toen jullie heel goed met elkaar omgingen?” .**

Kunt u mij wat (meer) over dat moment vertellen?

(probeer voor zover mogelijk een beschrijving te krijgen met interacties: wat gebeurde er? Wat deed het kind? Hoe reageerde de moeder? Wat deed het kind toen? Wat deed de moeder toen?)

3b

Kunt u nu een moment beschrijven toen het vorige week helemaal niet klikte tussen u en (kind)?

- Alternatief: “ Toen jullie helemaal niet goed met elkaar omgingen?” .

Kunt u mij wat (meer) over dat moment vertellen?

(probeer voor zover mogelijk een beschrijving te krijgen met interacties: wat gebeurde er? Wat deed het kind? Hoe reageerde de moeder? Wat deed het kind toen? Wat deed de moeder toen?)

3c

Zijn er wel eens gebeurtenissen geweest waardoor u voelde dat uw relatie met (kind) achteruitging?

Kunt u uitleggen waardoor (...) een terugslag was?

Het is belangrijk de details van de situatie te verkrijgen. De ouder kan bij deze vraag een situatie uit het verleden beschrijven. Zorg ervoor dat je een duidelijk beeld krijgt wanneer deze situatie zich heeft voorgedaan en hoe oud het kind toen was.

3d

Ouders merken vaak overeenkomsten op tussen hun kinderen en zichzelf. In welk opzicht vindt u dat (kind) op u lijkt?

Hoe is deze gelijkenis van invloed op jullie relatie, denkt u?

Vraag indien nodig door zodat de aard van de gelijkenissen duidelijk in beeld zijn gebracht.

3e

En in welk opzicht verschilt (kind) met u?

Hoe is dit van invloed op uw relatie met (kind)?

Vraag indien nodig door zodat de aard van de verschillen duidelijk in beeld zijn gebracht.

4

Wat hoopt u dat (kind) geleerd heeft van zijn/ haar ervaringen met u als zijn/ haar ouder?

Bijlage 2: Voorbeelden van fictieve opvoedingssituaties

Situaties mbt gehechtheidsgedrag

1. U gaat een avondje uit en heeft een lieve oppas geregeld voor uw zoon/dochter. Net als u wilt weggaan begint uw zoon/dochter te huilen. U wilt uw kind zo niet achterlaten en probeert hem/haar weer rustig krijgen.

Vraag: Wat doet u om uw zoon/dochter weer rustig te krijgen?

2. Midden in de nacht wordt uw zoon/dochter huilend en overstuur wakker. Misschien heeft hij/zij een nachtmerrie gehad. U wilt uw zoon/dochter weer rustig krijgen, zodat hij/zij weer lekker verder kan slapen.

Vraag: Wat doet u om uw zoon/dochter weer rustig te krijgen?

3. De haren van uw zoon/dochter moeten geknipt worden. U neemt hem/haar mee naar de kapper. In de kapsalon wil uw zoon/dochter maar niet stilzitten en kijkt doodsbang als de kapper eenmaal met de schaar aankomt. Snel glipt hij/zij van de stoel af. U wilt echter wel dat de haren van uw kind geknipt worden.

Vraag: Wat doet u om uw zoon/dochter zover te krijgen dat hij/zij rustig op de stoel blijft zitten?

4. Uw zoon/dochter is al sinds enige tijd zindelijk. Nu komt hij/zij naar u toe met een poepbroek. Hij/zij lijkt daar erg van geschrokken te zijn. Het huilen staat hem/haar nader dan het lachen. U wilt graag dat uw kind zich weer prettig gaat voelen.

Vraag: Wat doet u om uw zoon/dochter zich weer prettig te laten voelen?

5. U bent met uw zoon/dochter in de speeltuin. Alle kinderen zijn druk aan het spelen en hebben veel plezier. Uw zoon/dochter lijkt bang te zijn om van de glijbaan te gaan of te schommelen en blijft van een afstand toekijken. U wilt graag dat hij/zij ook plezier heeft en niet bang is.

Vraag: Hoe pakt u het aan zodat uw zoon/dochter ook plezier heeft?

6. Uw zoon/dochter moet naar de tandarts voor een controle. Samen zit u in de wachtkamer. Wanneer uw zoon/dochter aan de beurt is wil hij/zij niet naar binnen en begint te huilen. Hij/zij is bang. U wilt hem/haar graag geruststellen.

Vraag: Wat doet u om uw zoon/dochter gerust te stellen?

7. Uw zoon/dochter heeft al een week last van hoestbuien. U gaat daarom met hem/haar naar de dokter. Wanneer de dokter naar zijn/haar longen wil luisteren met de stethoscoop, worstelt uw zoon/dochter zich los en gaat aan de andere kant van de spreekkamer staan. Hij/zij lijkt bang te zijn. U wilt uw zoon/dochter rustig krijgen zodat de dokter hem/haar goed kan onderzoeken.

Vraag: Hoe pakt u het aan zodat uw zoon/dochter rustig wordt?

8. Uw zoon/dochter komt huilend en verdrietig thuis. Met moeite kan hij/zij u vertellen dat hij/zij zijn/haar knuffel kwijt is. U wilt graag dat uw zoon/dochter zich weer prettig gaat voelen.

Vraag: Wat doet u om uw zoon/dochter zich weer prettig te laten voelen?

9. De nagels van uw zoon/dochter zijn lang. U wilt ze knippen. Wanneer u zijn/haar hand vastpakt begint uw zoon/dochter te huilen. Hij/zij is bang dat de schaar in zijn/haar vinger zal prikken. U wilt u zoon/dochter geruststellen, zodat hij/zij niet meer bang is.

Vraag: Hoe pakt u het aan zodat uw zoon/dochter niet meer bang is?

10. U bent met uw zoon/dochter op de buurtspeelplaats. Als uw zoon/dochter aan een buurmeisje vraagt of zij met hem/haar wil spelen, roept deze 'nee' en rent snel weg. Uw zoon/dochter staat er beteuterd bij en begint zachtjes te huilen. U wilt graag dat uw zoon/dochter zich weer prettig voelt.

Vraag: Hoe pakt u het aan zodat uw zoon/dochter zich weer prettig voelt?

Situaties mbt disciplineren

11. Uw zoon/dochter is in de huiskamer aan het spelen. Hij/zij maakt daarbij veel rommel. Wanneer het tijd wordt om te gaan eten wilt u graag dat uw zoon/dochter alle speelgoed weer netjes opruimt. Hij/zij doet echter net of hij/zij u niet hoort, terwijl u het al drie keer gevraagd heeft, en hij/zij loopt de kamer uit. U wilt dat uw zoon/dochter de boel opgeruimd heeft voor het eten.

Vraag: Hoe pakt u het aan om uw zoon/dochter het speelgoed op te laten ruimen?

12. Het is bedtijd. U brengt uw zoon/dochter naar bed en gaat weer naar beneden. Net wanneer u wilt gaan zitten begint uw zoon/dochter te roepen en aandacht te trekken. Hij/zij heeft geen zin om te gaan slapen, hij/zij wil met zijn/haar nieuwe poppenhuis spelen. U wilt dat uw

zoon/dochter rustig in bed gaat liggen, omdat uw favoriete tv programma over een paar minuten gaat beginnen.

Vraag: Hoe pakt u het aan om uw zoon/dochter rustig in zijn/haar bedje te laten liggen?

13. Uw zoon/dochter zit aan tafel te kleuren. U laat hem/haar eventjes alleen omdat er aan de deur gebeld wordt. Wanneer u de kamer weer inloopt ziet u dat uw zoon/dochter met een krijtje op de muur aan het tekenen is. U wilt uw zoon/dochter duidelijk maken dat dit echt niet de bedoeling is, zodat hij/zij het niet nog een keer zal doen.

Vraag: Wat doet u om uw zoon/dochter duidelijk te maken dat hij/zij niet meer op de muur mag tekenen?

14. U bent met uw zoon/dochter in de supermarkt om nog snel wat voor het avondeten te halen. Bij de snoepafdeling blijft uw zoon/dochter staan en vraagt om lollies. U zegt nee, maar uw zoon/dochter blijft er maar over doorzeuren. Hij/zij begint steeds harder te praten en wordt er zelfs boos om dat hij/zij geen lollies krijgt. U wilt dat uw zoon/dochter zich netjes gedraagt in de winkel.

Vraag: Wat doet u zodat uw zoon/dochter zich netjes gedraagt?

15. Het is zaterdagochtend. Elke keer als u probeert om even rustig te zitten of de krant te lezen wordt u daarin gestoord door uw zoon/dochter. Hij/zij verzint iedere keer wel iets waarmee hij/zij uw aandacht vraagt. U wilt graag dat uw zoon/dochter even rustig gaat spelen.

Vraag: Hoe pakt u het aan zodat uw zoon/dochter rustig gaat spelen?

16. Het is bedtijd. Voordat u uw zoon/dochter naar bed brengt wilt u eerst nog zijn/haar tanden poetsen. Uw zoon/dochter wil dit niet. Hij/zij houdt zijn/haar kiezen stijf op elkaar geklemd. U wilt dat zijn/haar tanden gepoetst zijn voordat hij/zij in bed kruipt.

Vraag: Hoe pakt u het aan zodat u de tanden van uw zoon/dochter kunt poetsen?

17. U helpt uw zoon/dochter met aankleden. Daarna wilt u samen met hem/haar boodschappen doen. Uw zoon/dochter is erg druk en heeft geen zin om mee te werken. Elke keer wanneer u probeert zijn/haar sok of broek aan te trekken duikt hij/zij weg en rent naar een andere kamer. U wilt dat hij/zij rustig wordt, zodat u hem/haar in de kleding kan helpen.

Vraag: Wat doet u om ervoor te zorgen dat uw zoon/dochter weer rustig wordt?

18. Het is winter en het vriest. U bent met uw zoon/dochter op weg naar het winkelcentrum. Elke keer trekt uw zoon/dochter zijn/haar sjaal en muts af. Hij/zij vindt het vervelend zitten. U wilt dat uw zoon/dochter sjaal en muts ophoudt, omdat u bang bent dat hij/zij anders ziek zal worden.

Vraag: Hoe pakt u het aan zodat uw zoon/dochter zijn/haar sjaal en muts ophoudt?

19. Uw zoon/dochter heeft buiten in de tuin gespeeld. Zijn/haar handen zitten onder het zand. U vraagt uw zoon/dochter zijn/haar handen te wassen, voordat hij/ij gaat eten. Hij/zij wil dit niet en begint te schoppen en te schreeuwen. U wilt uw zoon/dochter alleen met gewassen handen aan tafel hebben.

Vraag: Hoe pakt u het aan zodat uw zoon/dochter met schone handen aan tafel komt?

20. U zit met het hele gezin aan tafel. Vandaag eet u macaroni. Iedereen zit lekker te eten als uw zoon/dochter roept ' Ik lust dit niet, ik wil pannenkoeken' . Hij/zij schuift zijn/haar bord aan de kant. U wilt geen strijd aan tafel.

Vraag: Hoe pakt u het aan zodat er geen strijd aan tafel komt?

Bijlage 3: Het werkboek voor ouders

Werkboek voor Ouders

Naam:

Xonar Zuid-Limburg

Gebruik van het werkboek

Dit werkboek is bedoeld als hulpmiddel in de begeleiding van ouders die problemen ervaren in de opvoeding en graag willen werken aan het ontwikkelen van een positievere band met hun kind.

Met behulp van het ouderschapsgesprek dat u samen met uw mentor heeft gehad, is naar voren gekomen op welke gebieden in de relatie met uw kind er vragen of problemen zijn waar u graag hulp bij zou willen hebben. Daarnaast heeft u samen met uw mentor bepaald welke activiteiten jullie samen gaan doen om aan deze vragen en problemen te kunnen werken. Deze activiteiten kunnen in de vorm van een gesprek zijn, maar ook opname met de video, praten over opvoedingssituaties en activiteiten doen met andere ouders en kinderen behoren tot de mogelijkheden.

Dit werkboek is een hulpmiddel om bij te kunnen houden wat er aan activiteiten gedaan is, wat daarbij besproken is en welke voornemens er gemaakt zijn voor de komende periode. Na elke activiteit zal de mentor deze punten samen met u opschrijven, zodat u het na afloop nog eens rustig na kunt lezen.

Het werkboek is ingedeeld in tijdseenheden van 1 maand. Per maand wordt aangegeven welke activiteiten er gedaan kunnen worden. Er is daarbij natuurlijk altijd ruimte om extra activiteiten in te plannen, activiteiten te verschuiven of volgorden te veranderen. In het overzicht van activiteiten kan bijgehouden worden welke afspraken gepland zijn en wanneer ze ook daadwerkelijk hebben plaatsgevonden.

Overzicht activiteiten

	Oudergesprek		Video		Opvoedingssituaties	
	P	G	P	G	P	G
Maand:.....						
Datum:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Datum:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Datum:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Datum:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Datum:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maand:.....						
Datum:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Datum:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Datum:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Datum:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Datum:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maand:.....						
Datum:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Datum:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Datum:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Datum:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Datum:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maand:.....						
Datum:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Datum:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Datum:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Datum:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Datum:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maand:.....						
Datum:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Datum:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Datum:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Datum:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Datum:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

P= afspraak gepland

G= afspraak gebeurd

Overzicht activiteiten

	Sociogram		O-K gym		Muziek	
	P	G	P	G	P	G
Maand:.....						
Datum:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Datum:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Datum:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Datum:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Datum:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maand:.....						
Datum:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Datum:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Datum:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Datum:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Datum:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maand:.....						
Datum:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Datum:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Datum:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Datum:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Datum:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maand:.....						
Datum:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Datum:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Datum:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Datum:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Datum:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maand:.....						
Datum:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Datum:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Datum:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Datum:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Datum:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

P= afspraak gepland

G= afspraak gebeurd

Maand:

Ouderschapsgesprek

Datum:

Wie waren erbij?

Wat is er besproken?

Voornemens:

Datum volgende afspraak:

Oudergesprek

Datum:

Wie waren erbij?

Wat is er besproken?

Voornemens:

Datum volgende afspraak:

Werken met video

Datum:

Wie waren erbij?

Wat is er besproken?

Voornemens:

Datum volgende afspraak:

Opvoedingssituaties

Datum:

Wie waren erbij?

Wat is er besproken?

Voornemens:

Datum volgende afspraak:

Sociogram

Datum:

Wie waren erbij?

Wat is er besproken?

Voornemens:

Datum volgende afspraak:

Ouder-kind gym

Datum:

Wie waren erbij?

Wat is er besproken?

Voornemens:

Datum volgende afspraak:

Muziek op schoot

Datum:

Wie waren erbij?

Wat is er besproken?

Voornemens:

Datum volgende afspraak: